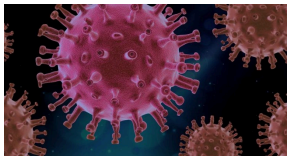
Google Traducere în Română Afișați originalul
About Contact Membership Store Archives USA Canada Latin America Africa Middle East Europe Russia Opțiuni ▼
Italiano Deutsch Português srpski العربية 中文
Notre site en Français: mondialisation.ca
Nuestro sitio en español: Globalizacion
Asia-Pacific Research
Search Authors... Română
Search... GR Newsletter, Enter Email GO

Nu a existat niciodată un „nou coronavirus”, nu a existat niciodată o pandemie

De profesorul Michel Chossudovsky
Cercetare globală, 5 octombrie 2025

Regiune: Asia
Temă: Știință și Medicină

Translate Website

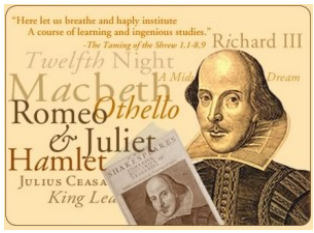


「新しいコロナウイルス」は存在しなかった、パンデミックは存在かなかっ、

Derulați în jos pentru versiunea japoneză, traducere AI

日本語版、AI翻訳は下にスクロールしてください。

***„Iadul e gol și diavolii sunt toți aici** .” William Shakespeare* , „Furtuna”, 1623



Răspunsul meu la Shakespeare ***: „Trimiteți diavolii înapoi acolo unde le este locul”***

„Când minciuna devine adevăr, nu mai există cale de întoarcere”, *Michel Chossudovsky*

„Dă-te jos din trenul ăla nebunesc. Știu, e înfricoșător, poate doare. Recuperează-ți autonomia fizică și intelectuală și protejează-ți copiii.” *Dr. Pascal Sacré, autor și medic belgian,* noiembrie 2021.

Text introductiv

Dragi cititori,

Acest articol este controversat. Merge împotriva narațiunei dominante a marilor bani și a marilor companii farmaceutice, impusă la nivel mondial. În evoluțiile recente, acest consens se destramă.

Mulți dintre prietenii și colegii mei, oameni de știință și medici care sunt implicați activ în campania împotriva vaccinului ARNm Covid-19, consideră că miza este exclusiv o criză de sănătate publică. Având în vedere presiunile politice și amenințările exercitate împotriva lor de către politicieni și autoritățile sanitare, înțeleg și respect pe deplin poziția lor.

Complexitatea acestei crize trebuie abordată. Ea afectează umanitatea în întregime. Nu se limitează în niciun caz la un „vaccin” ARNm periculos. Mai jos ofer un scurt rezumat, înainte de a aborda complexitățile.

Toate datele referitoare la SARS-CoV-2 la care se face referire în acest studiu provin din surse oficiale (OMS și cele peste 190 de state membre ale sale).

Ar trebui să menționez acum (octombrie 2025) că întreaga planetă a fost obiectul dezinformării și cenzurii încă de la început, în ianuarie 2020.

Narațiunea oficială a OMS-CDC referitoare la presupusa pandemie sfidează bunul simț.

Să ne întoarcem în ianuarie 2020.

Oamenii din întreaga lume au fost făcuți să creadă că ***există o epidemie periculoasă*** *și că dramatica carantină din martie 2020 cauzată de Covid-19 - care a izolat oamenii în casele lor - aplicată și impusă la nivel mondial a fost o soluție pentru combaterea unui virus mortal, care se răspândise din țară în țară.*

Cercetările mele, bazate pe o analiză atentă a datelor, conceptelor și „metodologiilor” OMS și naționale, confirmă că nu ***a existat niciodată o epidemie periculoasă, iar identitatea „noului virus” nu a fost niciodată*** *confirmată.*

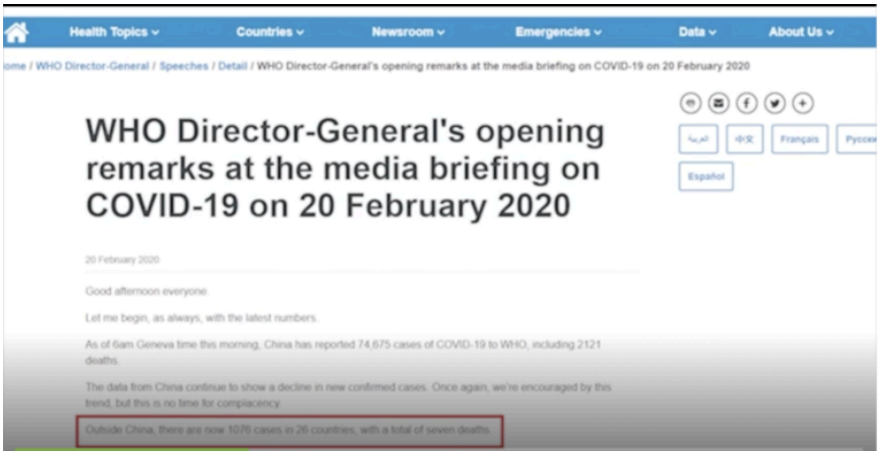
The official WHO number of confirmed ***Covid-19 cases*** *used to* ***justify the declaration of a Worldwide Emergency (PHEIC)*** *on January 30th, 2020 was ridiculously low:* ***83*** ***PCR Covid-19 “confirmed cases”*** *Worldwide outside of China (6.4 billion people)*

Three weeks later at a press conference on the 20th of February 2020 the WHO Director-General ***Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus*** *intimated that the pandemic was imminent:*

> **"[I am] concerned that the chance to contain the coronavirus outbreak was "closing"** … I believe the window of opportunity is still there, but that **the window is narrowing."** (emphasis added)

What was the evidence put forth by Dr. Tedros in support of his bold statement? On February 20, 2020, there were only ***1076*** ***confirmed [cumulative] cases outside China.***

Click Screenshot below to enlarge (Tedros' opening remarks at media briefing)


Health Topics
Countries
Newsroom
Emergencies
Data
About Us
WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 on 20 February 2020
20 February 2020
Good afternoon everyone.
Let me begin, as always, with the latest numbers.
As of 6am Geneva time this morning, China has reported 74,675 cases of COVID-19 to WHO, including 2121 deaths.
The data from China continue to show a decline in new confirmed cases. Once again, we're encouraged by this trend, but this is no time for complacency.
Outside China, there are now 1076 cases in 26 countries, with a total of seven deaths.

"Outside China there are now 1076 cases in 20 countries, with a total of seven deaths….

….Of all cases outside China, **more than half are among passengers on the Diamond Princess cruise ship**"

Official Statement of WHO Director General **Dr. Tedros**, Geneva, 20 February 2020

The Fear campaign went into high gear alongside ***grotesque media lies:*** *According to the* ***BBC:***

> "The following day [March 12, 2020], …the government's Sage committee of scientific experts was **shown revised modelling of the likely death toll.** The figures, according to the Sunday Times, were "shattering". **If nothing was done, there would be 510,000 deaths [UK].** Under the existing "mitigation" strategy – **to shield the most vulnerable while letting everyone go about their business mostly as normal – there would be a quarter of a million.**
>
> In a press conference, the prime minister [Johnson] told anyone with a continuous cough or a fever to self-isolate. His instruction came with a warning that **"many more families are going to lose loved ones before their time"**. The bluntness was shocking. Some asked why, in that case, more wasn't being done." (BBC, emphasis added)

Another fraudulent BBC report quoting the "scientific analysis" of a Cambridge virologist, personalizes the virus presenting "it" as a "terrorist":

> "**It behaves like a 'hit and run' killer …**
>
> So the virus is like a dangerous driver fleeing the scene – **the virus has moved on to the next victim long before we either recover or die.**
>
> In stark terms, "**the virus doesn't care" if you die,** says [Cambridge] Prof Lehner, **"this is a hit and run virus"**.
>
> It does peculiar and unexpected things to the body (BBC, James Gallagher, October 22, 2020, emphasis added)

Bear in mind the BBC is generously funded by the Bill and Melinda Gates Foundation and Prof Lehner, is a member of Big Pharma's Wellcome Trust.

Spread the Word

My objective is that this article will be extensively ***read and debated at the grassroots of society****, The complexity of this crisis is overwhelming. This is not solely a "Public Health Crisis".*

*The implications of my article are far-reaching because they refute and invalidate "****everything" pertaining to the Covid pandemic.*** *These include the policies related to* ***The Lockdown*** *which has resulted in mass poverty Worldwide and the* ***Covid-19 "Vaccine"****, not to mention the infamous* ***Pandemic Treaty*** *and* ***The World Economic Forum's "Great Reset".***

The official "corona narrative" is predicated on a "Big Lie" endorsed by corrupt politicians.

That "official consensus" is exceedingly fragile.

What is ultimately at stake is ***the value of human life and the future of humanity****.*

> ***"'You Were Right, Vaccines Are Killing Millions of Our Loved Ones", Kazuhiro Haraguchi,*** *Japan's former Minister of Internal Affairs's*

Our objective is to save lives including those of newly born babies who are the victims of the Covid-19 "Vaccine".

At this juncture in our history, the priorities are to:

1. ***Reveal the Truth regarding the Impacts of the Lockdown,***
2. ***Reveal the Fraud pertaining to the Identity of the "New Virus": 2019 nCoV and the alleged Pandemic*** *and*
3. *"**Disable the Fear Campaign" and Media Disinformation,***
4. *"**Cancel the Vaccine" Worldwide***

*Hopefully this will set the stage for the development of **a Worldwide movement of solidarity**, which questions the legitimacy of the powerful "Big Money" financial elites which are behind this infamous project.*

Dear Readers, you may wish to view the video below before reading the article.

You can also download my **E-Book (free of charge). The Worldwide Corona Crisis, Global Coup d'Etat Against Humanity. Free. Click here to Download**

Michel Chossudovsky, Global Research, December 5, 2023, revised October 30, 2024

"When the Lie Become the Truth, There is No Moving Backwards"

CENSORSHIP: The original Global Research video produced by Ariel Rodriguez in February 2021. It was taken down by Vimeo on March 5, 2022.

Below is the Version on Rumble.

The Most Devastating Crisis in Human History

Starts At 6'47"

Michel Chossudovsky discusses The Most Devastating Crisis in Human History
Award-winning author,
Professor of Economics University of Ottawa

Our thanks to Vaccine Choice Canada

There Never Was a "New Corona Virus", There Never Was a Pandemic

Worldwide Crisis

*Destabilizing the social, political and economic structure of 190 sovereign countries cannot constitute a "solution" to combating a **novel coronavirus** which mysteriously emerged in Wuhan, Hubei province (PRC) in late December 2019. That was the imposed "solution" — implemented in several stages from the very outset–, leading to **The March 2020 Lockdown** and **the Rollout of a so-called Covid 19 "Vaccine" in December 2020**, which since its inception has resulted in **an upward trend in excess mortality.***

It's the destruction of people's lives Worldwide. It is the destabilization of civil society.

*Fake science was supportive of this devastating agenda. The lies were sustained by a massive media disinformation campaign. 24/7, Incessant and Repetitive **"Covid alerts"** in the course of more than three years. In turn, **the ongoing fear campaign had devastating impacts on people's health**.*

*The historic March 11, 2020 lockdown triggered economic and social chaos Worldwide. It was an act of "economic warfare": **a war against humanity.***

The New Virus: 2019-nCoV

The official story is that a dangerous **NEW VIRUS** was detected in Wuhan, Hubei Province, China in December 2019. It was entitled **2019-nCoV** which stands for "**2019 New (n) Corona (Co) Virus (V)".**

On January 1, 2020, “the Chinese health authorities closed the Huanan Seafood Wholesale Market in Wuhan following Western media reports claiming that wild animals sold there may have been the source of the virus.
As of early January 2020, it was the object of extensive media coverage and an unfolding Worldwide fear campaign. Media disinformation 24/7 went into high gear.

The Chinese authorities (allegedly) “identified a new type of virus” on January 7, 2020, using the RT-PCR test. No specific details were provided regarding the process of isolation of the virus.

Failed Identification of the Novel Coronavirus

In late January 2020, the WHO confirmed that:

It did not possess an isolate of 2019-nCoV from a purified sample from an infected patient, which meant that they were **unable to confirm the identity of the novel coronavirus:**

> We report here on the establishment and validation of a diagnostic workflow for 2019-nCoV screening and specific confirmation, **designed in absence of available virus isolates or original patient specimens.** Design and **validation were enabled by the close genetic relatedness to the 2003 SARS-CoV, and aided by the use of synthetic nucleic acid technology.**
>
> ここでは、2019-nCoVスクリーニングと特定の確認のための診断ワークフローの確立と検証について報告します。これは、利用可能なウイルス分離株または元の患者検体がない場合に設計されています。設計と検証は、2003年のSARS-CoVとの密接な遺伝的関連性によって可能になり、合成核酸技術の使用によって支援されました。

February 11, 2020. The Alleged “New Virus” is Renamed

In early February. 2020, following the failure to identify the novel coronavirus, a decision was taken to change its name to:

“**Severe acute respiratory syndrome corona virus”: SARS-CoV-2** which (according to the WHO) **is “similar” to a 20 year old virus entitled:**

> **2003-SARS-CoV.**

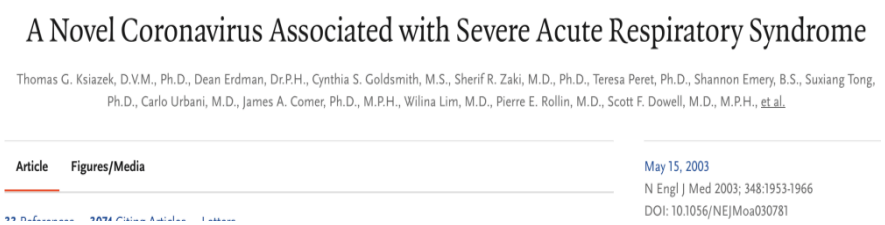
A Twenty Year Old 2003 Coronavirus Categorized in February 2020 as a “New Virus”?

Confirmed by the WHO and The New England Journal of Medicine, May 2003 (NEJM):

> **“A Novel Coronavirus Associated with Severe Acute Respiratory Syndrome”**

which broke out in China’s Southern Guangdong Province in 2002 **WAS** identified and categorized as a “new virus” on May 15, 2003. (**More than 20 years ago**).

> See Screenshot 0f NEJM May 15 2003 article below:



A Novel Coronavirus Associated with Severe Acute Respiratory Syndrome

Thomas G. Ksiazek, D.V.M., Ph.D., Dean Erdman, Dr.P.H., Cynthia S. Goldsmith, M.S., Sherif R. Zaki, M.D., Ph.D., Teresa Peret, Ph.D., Shannon Emery, B.S., Suxiang Tong, Ph.D., Carlo Urbani, M.D., James A. Comer, Ph.D., M.P.H., Wilina Lim, M.D., Pierre E. Rollin, M.D., Scott F. Dowell, M.D., M.P.H., et al.

Article Figures/Media

May 15, 2003
N Engl J Med 2003; 348:1953-1966
DOI: 10.1056/NEJMoa030781

(Scroll down for analysis and details pertaining to the identification and renaming of 2019-nCoV)

Video: The Non-existent “New Corona Virus”?

Michel Chossudovsky, Interview with Caroline Mailloux, Lux Media

To leave a comment or Access Rumble click here or lower right hand corner of screen

---

.

“Big Money” and “Big Pharma” Meet at Davos

The alleged new virus was actively debated at the World Economic Forum (WEF), meeting in Davos Switzerland (January 22, 2020).

Proposed by the Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI) an entity financed by the Bill and Melinda Gates Foundation, **a 2019-nCoV vaccine program was put forth**. Announced at Davos, Seattle-based Moderna (with the support of CEPI) was to manufacture an mRNA vaccine to build immunity against 2019-nCoV.

The evidence as well as the statements at Davos suggest that **the 2019-nCoV vaccine project** was already underway in early 2019. And CEPI had foreknowledge regarding the announcement of the **2019-nCoV**. (Michel Chossudovsky, Chapter VIII).

CEPI
@CEPIvaccines
Today we announced funding for three programmes to develop vaccines against the novel #coronavirus, nCoV-2019
We'll be supporting pioneering technologies designed to speed up the development of vaccines against emerging threats #OutsmartEpidemics bit.ly/2GjEmSS
Richard Hatchett
Chief Executive Officer, CEPI
"Given the rapid global spread of the novel coronavirus, the world needs to act quickly and in unity to tackle this disease. We hope this work could provide a significant and important step forward in developing a vaccine."
CEPI

The development of **a 2019 nCoV vaccine** was announced at Davos, 2 weeks after the January 7, 2020 announcement, and barely a week prior to the official launching of the WHO's Worldwide Public Health emergency on January 30. The WEF-Gates-CEPI Vaccine Announcement precedes the **WHO Public Health Emergency (PHEIC)** (January 30, 2020) which was predicated on **83 positive Covid-19 confirmed PCR cases** outside China (official WHO statistics)

Lies and Falsehoods

All of this was unfolding at a time when the alleged **new coronavirus named 2019-nC0V had not been isolated, it's identity had not been confirmed** and the number of reported cases in China was exceedingly low: "As of 3 January 2020, there were 44 cases reported, 11 are severely ill, while the remaining 33 patients are in stable condition" (WHO Report).

There was no evidence of an unfolding epidemic in China, nor was there evidence of a lab leak, CEPI's statement at Davos regarding "The Rapid Global Spread of the Novel Coronavirus" is a bold face lie. (See image above)

And then on January 30th, 2020, the Director General of the WHO **Dr. Tedros** declared ***a Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)*** *with absolutely no evidence of a threatening epidemic.*

On that same day there were **83 positive cases Worldwide out of China** for a population of 6.4 billion people. See table below: **5 positive cases in the U.S, 3 in Canada, 4 in France and 4 in Germany.** Ask yourself does that constitute a Worldwide emergency?

And those (cumulative) cases were based on the RT-Polymerase Chain Reaction (PCR) Test which **does not detect the identity of the virus.** (See Appendix).

Region of the Americas	United States of America	5
	Canada	3
European Region	France	4
	Germany	4

Screenshot from WHO, January 29, 2020.

Number of confirmed positive cases in US, Canada, France and Germany

Three weeks later at a press conference on the 20th of February 2020 the WHO Director-General **Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus** intimated that the pandemic was imminent:

Region of the Americas	
United States of America	15 (0)
Canada	8 (0)
European Region	
Germany	16 (0)
France	12 (0)
The United Kingdom	9 (0)
Italy	3 (0)
Russian Federation	2 (0)
Spain	2 (0)
Belgium	1 (0)
Finland	1 (0)
Sweden	1 (0)

"[I am] concerned that the chance to contain the coronavirus outbreak was "closing" …

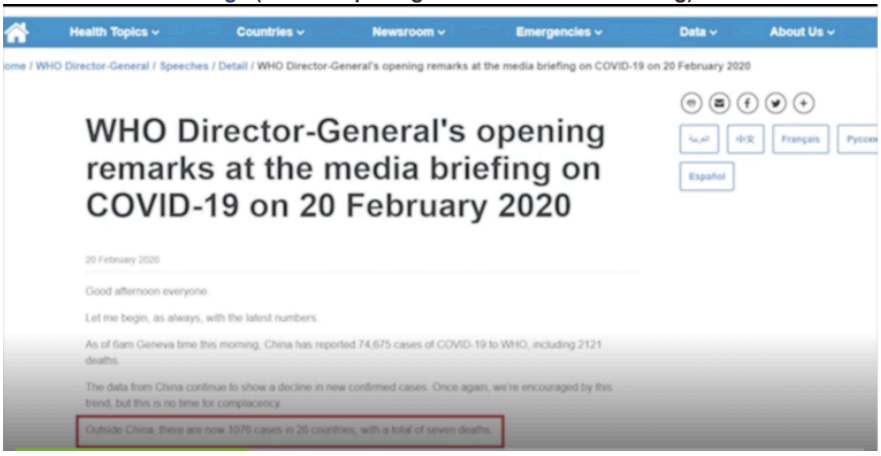
"I believe the window of opportunity is still there, but that **the window is narrowing."**

What was the evidence put forth by Dr. Tedros in support of his bold statement?

On February 20, 2020, there were only **1076 confirmed [cumulative] cases outside China** (including those of the Diamond Princess Cruise Ship stranded in Japan's territorial waters).

On that same day, the WHO provided the data of confirmed cases "by countries, territories or areas outside China": **15 in the U.S., 8 in Canada, 16 in Germany, 12 in France, 9 in the U.K.**

Click Screenshot below to enlarge (Tedros' opening remarks at media briefing)


Health Topics
Countries
Newsroom
Emergencies
Data
About Us
WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 on 20 February 2020
20 February 2020
Good afternoon everyone.
Let me begin, as always, with the latest numbers.
As of 6am Geneva time this morning, China has reported 74,675 cases of COVID-19 to WHO, including 2121 deaths.
The data from China continue to show a decline in new confirmed cases. Once again, we're encouraged by this trend, but this is no time for complacency.
Outside China, there are now 1076 cases in 26 countries, with a total of seven deaths.

"Outside China there are now 1076 cases in 20 countries, with a total of seven deaths…."

Of all cases outside China, **more than half are among passengers on the Diamond Princess cruise ship**"

Official Statement of WHO Director General **Dr. Tedros**, Geneva, 20 February 2020

Wow!

> "Without the Diamond Princess data, the so-called confirmed cases worldwide outside China on February 20, 2020 were of the order of **452, out of a population of 6.4 billion."**(pages 18-19)

***

March 11, 2020: The historic COVID-19 pandemic lockdown, "Closing Down" of approximately 190 National Economies

The WHO Director-General had already set the stage in his February 20th Press Conference.

> "The world should do more to prepare for a possible coronavirus pandemic."

The WHO officially declared a worldwide pandemic at a time when there were **44,279 (cumulative) positive PCR Covid cases outside China for a population of 6.4 billion.** (For details and analysis see Michel Chossudovsky, Chapter II).

The 80,981 cases for China are also **confirmed cumulative PCR positive cases**. Note the new positive PCR-RT positive cases for China recorded on March 12, 2020: **a modest "26 new" indicating that the pandemic in China was over on March 11, 2020.**

Even if the alleged 2019 nCoV had been detected and duly identified, the number of PCR-RT **confirmed (cumulative) positive cases** published on March 12, 2020 **(44,279) used as a justification to enforce the Lockdown of more than 190 countries was ridiculously low, (and this without accounting for the failure of the PCR-RT test, which does not detect or identify the virus) (**See Appendix for review of the PCR-RT Test.)

The WHO "Risk Assessment" Borders on Ridicule

And yet it was accepted by 190 Member Nation States of the United Nations

To access the WHO page click here

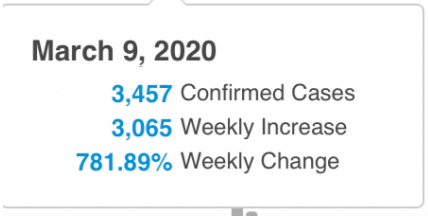
WHO RISK ASSESSMENT

GLOBAL LEVEL

The data below was released on March 12, 2020

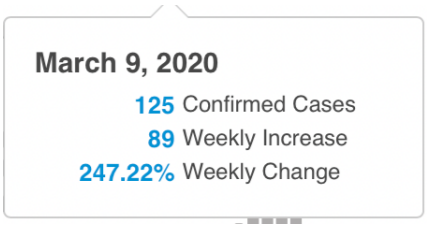
Screenshot from WHO Report

Confirmed by the WHO, in the **United States**, recorded on March 9, 2020, there were **3,457 "confirmed cases" (RT-PCR positive) out of a population of 329.5 million people** (Screenshot of WHO graph Interactive **WHO graph)** [The link on WHO is no longer available]



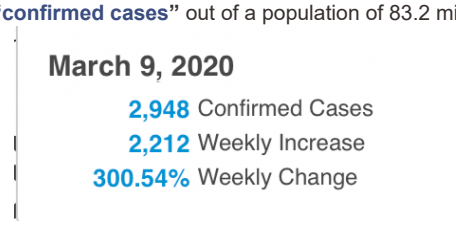
Screenshot from WHO Report

In **Canada** on March 9, 2020**,** there were **125 "confirmed cases"** out of a population of 38.5 million people



Screenshot of WHO graph Interactive **WHO graph.** Data for Canada

In Germany on March 9, 2020, there were **2948 "confirmed cases"** out of a population of 83.2 million people



Screenshot of WHO Report

As a result of the F**ear Campaign** and the **Worldwide expansion of PCR-RT testing,** the number of so-called " **PCR-RT "Confirmed Cases"** went Fly High.

For details, see Michel Chossudovsky, March 19, 2022)

The October 2019 "Event 201" Simulation of a "Dangerous Virus" entitled nCoV-2019

Event 201 was a table top simulation of a coronavirus epidemic, sponsored by John Hopkins and the Gates Foundation.

T**he WHO initially adopted the same acronym, namely 2019-nCoV (to designate the novel coronavirus),** as that of the Johns Hopkins simulated Pandemic Event 201 Exercise.

The name of the new coronavirus was (with the exception of the placement of 2019) **identical to that of the Event 201** simulation.

Attended by prominent personalities, The Simulation was held on October 18, 2019, less than three months before the announcement in early January 2020 of a new coronavirus.

Among the participants, were representatives (aka. decision-makers) from the WHO, US Intelligence, the Gates Foundation, the Global Alliance on Vaccines and Immunization (GAVI) (financed by the Gates Foundation), the Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI), the World Economic Forum (WEF), the United Nations, the US Centers for Disease Control and Prevention (CDC), China's Center for Disease Control and Prevention (CDC, Director Dr. George Fu Gao), Big Pharma, the World Bank, among others.

These various organizations played a key role when **the so-called pandemic went live in early 2020**. Many features of the 201 "simulation exercise" did in fact correspond to what actually happened when the WHO Director-General launched a **Global Public Health Emergency (PHEIC)** on January 30, 2020.

.

Moreover, the sponsors of Event 201 — including the WEF and the Gates Foundation — as well the participants were actively involved from the very outset in coordinating (and financing) COVID-19-related policies including the RT-PCR test, the March 2020 lockdown as well as as the mRNA vaccine, launched in December 2020

China's CDC Director **Dr. George Fu Gao** –who participated in the Event 201 simulation– played a central role in overseeing the COVID-19 outbreak in Wuhan in early 2020, acting in close liaison with his mentor **Dr. Anthony Fauci**, as well as with the Gates Foundation, CEPI, et al.

Dr. Gao Fu is an Oxford graduate with links to Big Pharma. He was also for several years a fellow of the Wellcome Charitable Foundation owned by GlaxoSmithKline (GSK, plc).

The Mysterious "Identity of the New Virus"

The name of the virus was first identified:

- **–October 2019: Event 201 Simulation Scenario: nCoV-2019**
- **–December 2019, Wuhan: 2019-nCoV**

And then mysteriously another change in the name of the **novel coronavirus** took place on February 11, 2020.

from **2019-nCoV to SARS-CoV-2,** which stands for **"Severe acute respiratory syndrome": SARS – Corona (Co) Virus(V)-2".**

*There was no longer a **"n" prefix (indicating that it was a NEW VIRUS)***. The "**n" prefix** was replaced by a **"2" suffix**

What is the meaning of **SARS-CoV-2**. More specifically what is the meaning of the mysterious **"2" suffix?** It pertains to a 20 year old virus entitled:

2003 -SARS-CoV, which can by no means be categorized as a NEW VIRUS

"New Virus" versus "Old Virus": the 2002-2003 "Severe acute respiratory syndrome" (SARS)

SARS-CoV-2 –which since February 11, 2020 had become the official name of the **2019 novel coronavirus–** is by no means **A NEW VIRUS.**

Flash Back to China, Guangdong Province 2002-2003. Confirmed by the WHO and peer reviewed reports:

> **"A Novel Coronavirus Associated with Severe Acute Respiratory Syndrome"** broke out in Guangdong, Province, PRC in 2002. (NEJM, May 2003)

SARS was categorized as a **Novel Coronavirus in 2003**. i.e no longer **NEW**. It was detected and isolated 20 years ago in early 2003.

.

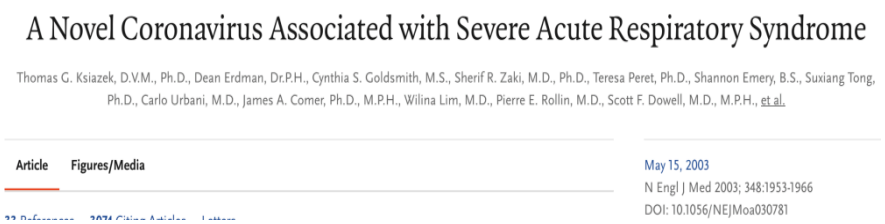
The Essential Features of the 2003-SARS-CoV Virus

Confirmed by the WHO

> "the Severe acute respiratory syndrome (SARS) is a viral respiratory disease caused by a SARS-associated coronavirus. It was first identified at the end of February 2003 [more than 20 years ago] during **an outbreak that emerged in China and spread to 4 other countries. …**
>
> A worldwide outbreak of severe acute respiratory syndrome (SARS) has been associated **with exposures originating from a single ill health care worker from Guangdong Province, China.** We conducted studies to identify the etiologic agent of this outbreak.
>
> … **a novel coronavirus was isolated from patients who met the case definition of SARS.** … Consensus coronavirus primers designed to amplify a fragment of the polymerase gene by reverse transcription–polymerase chain reaction (RT-PCR) were used to obtain a **sequence that clearly identified the isolate as a unique coronavirus only distantly related to previously sequenced coronaviruses**.

What is significant in this report is that the WHO confirmed that the **novel 2003 coronavirus** entitled **2003 SARS-CoV** had been isolated from patients' samples, identified and designated **"severe acute respiratory syndrome"** in May 2003.

.



A Novel Coronavirus Associated with Severe Acute Respiratory Syndrome

Thomas G. Ksiazek, D.V.M., Ph.D., Dean Erdman, Dr.P.H., Cynthia S. Goldsmith, M.S., Sherif R. Zaki, M.D., Ph.D., Teresa Peret, Ph.D., Shannon Emery, B.S., Suxiang Tong, Ph.D., Carlo Urbani, M.D., James A. Comer, Ph.D., M.P.H., Wilina Lim, M.D., Pierre E. Rollin, M.D., Scott F. Dowell, M.D., M.P.H., et al.

Article Figures/Media

May 15, 2003
N Engl J Med 2003; 348:1953-1966
DOI: 10.1056/NEJMoa030781

The identification of the virus adopted in the NEJM (May 15, 2003) is as follows: (emphasis added)

> "**We received clinical specimens from patients in seven countries and tested them, using virus-isolation techniques, electron-microscopical and histologic studies, and molecular and serologic assays,** in an attempt to identify a wide range of potential pathogens
>
> .
>
> **RESULTS:** None of the previously described respiratory pathogens were consistently identified. **However, a novel coronavirus was isolated from patients who met the case definition of SARS.** Cytopathological features were noted in Vero E6 cells inoculated with a throat-swab specimen. **Electron-microscopical examination revealed ultrastructural features characteristic of coronaviruses. Immunohistochemical and immunofluorescence staining revealed reactivity with group I coronavirus polyclonal antibodies.**
>
> .
>
> **Consensus coronavirus primers designed to amplify a fragment of the polymerase gene by reverse transcription–polymerase chain reaction (RT-PCR) were used to obtain a sequence that clearly identified the isolate as a unique coronavirus only distantly related to previously sequenced coronaviruses."**

.

In the course of the last twenty years it must have resulted in multiple variants of the original **2003-SARS-Coronavirus**.

.

Absence of An Isolate of the "New 2019 Virus (2019-nCoV)"

While the **2003 SARS-CoV was duly isolated,** the WHO acknowledged in January 2020 that it did not have **an isolate and purified sample of the NEW 2019 coronavirus from an infected patient,** which meant that **they were unable to confirm the identity of the ("dangerous") 2019 novel coronavirus entitled 2019-nCoV.** That was the reason given. **Sounds Absurd.**

Not Wuhan! The Berlin Virology Institute

How was this matter resolved. Following advice from the Gates Foundation, the WHO was in liaison with the **Berlin Virology Institute at Charité Hospital**.

Under the scientific guidance of **Dr. Christian Drosten**, the Berlin Virology study was entitled:

Detection of 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) by real time RT-PCR

Research

Open Access

Detection of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) by real-time RT-PCR

Check for updates

Like 4

Download

Victor M Corman[1], Olfert Landt[2], Marco Kaiser[3], Richard Molenkamp[4], Adam Meijer[5], Daniel KW Chu[6], Tobias Bleicker[1], Sebastian Brünink[1], Julia Schneider[1], Marie Luisa Schmidt[1], Daphne GJC Mulders[4], Bart L Haagmans[4], Bas van der Veer[5], Sharon van den Brink[5], Lisa Wijsman[5], Gabriel Goderski[5], Jean-Louis Romette[7], Joanna Ellis[8], Maria Zambon[8], Malik Peiris[6], Herman Goossens[9], Chantal Reusken[5], Marion PG Koopmans[4], Christian Drosten[1]

The Berlin Virology Institute study firmly acknowledged that:

> [While]… several viral genome sequences had been released,… **virus isolates or samples [of 2019-nCoV] from infected patients were not available** …"

What the Berlin team recommended to the WHO was that in the absence of an isolate of the 2019-nCoV virus, **a similar 2003 SARS-CoV virus should be used as a "proxy" (point of reference) of the novel 2019 coronavirus:**

> **"The genome sequences suggest presence of a virus closely related to the members of a viral species termed severe acute respiratory syndrome (SARS)-related CoV**, a species defined by the agent of the 2002/03 outbreak of SARS in humans [3,4].
>
> We report on the the establishment and validation of a diagnostic workflow for 2019-nCoV screening and specific confirmation [using the RT-PCR test], **designed in absence of available virus isolates or original patient specimens. Design and validation were enabled by the close genetic relatedness** to the 2003 SARS-CoV, and aided by the use of synthetic nucleic acid technology." (Eurosurveillance, January 23, 2020, emphasis added).

What this ambiguous statement suggests is that **the identity of 2019-nCoV was not required and that "COVID-19 confirmed cases"** (aka infection resulting from the 2019 novel coronavirus) would be validated by **"the close genetic relatedness to the 2003 SARS-CoV."**

How could the new virus be categorized as **similar** without having been identified, i.e. without an "isolate"? Moreover, bear in mind that while the PCR test does not detect the virus, it detects genetic fragments **(of numerous viruses)**.

Smoking Gun

What this means is that **a coronavirus detected 20 years ago** (at the time of writing) in Guangdong Province (**2003 SARS-CoV**) has been used to **"validate" the identity** of a so-called "novel coronavirus" first detected in China's Hubei Province in late December 2019.

The recommendations of the Drosten study (financed with **a grant of $249,550 from the Gates Foundation**) were then transmitted to the WHO.

They were subsequently endorsed by the Director- General of the WHO, **Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus**.

The WHO did not have in its possession the "virus isolate" required to identify the new virus.

"Never mind". **It was decided that an isolate of the new coronavirus was not required.**

It stands to reason that if the PCR test uses the **2003 SARS-CoV virus as a proxy or "point of reference"**, there can be no "confirmed" cases pertaining to the **novel coronavirus 2019-nCoV.**

The 2019 new coronavirus **2019 nCoV** was renamed **SARS-CoV-2** on February 11, 2020 by the International Committee on Taxonomy of Viruses. That explains the 2 suffix.

The 2019 novel coronavirus is said to be "similar" to **2003-SARS-CoV,** which was subsequently renamed **SARS-CoV-1 (**to distinguish it from SARS-CoV-2).

The NEW Virus (2019 nCoV) is "non-existent" (no RT-PCR confirmed cases).

Short parenthesis, summary

The Omicron, Delta, Alpha, etc, Variants and Sub-variants

Inasmuch as **the 2003 SARS-CoV-1** is according to WHO, the point of reference or proxy for the alleged **New Virus, (SARS-CoV-2)** the (dangerous) omicron, delta variants and sub-variants allegedly (identified) by the PCR test are among the hundreds of variants of the twenty year old 2003 SARS-CoV-1 (identified by an isolate confirmed by the NEJM in May 2003)

We recall that during the 2021 Christmas holiday, the dangerous omicron variant was used as a fraudulent pretext to launch a renewed fear campaign:

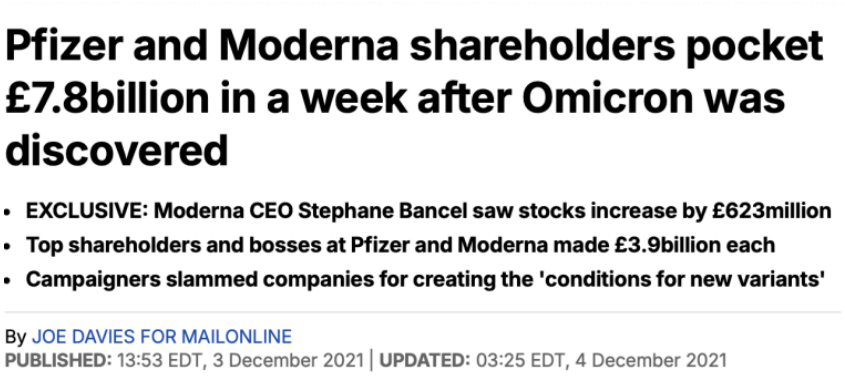
> *I*n December 2021, we were told by our governments to prepare for **Christmas under Lockdown.** To protect you and your loved ones against the so-called deadly **Covid Omicron Variant.**
>
> The announcement regarding Omicron was made on **Black Friday November 2021**, the day after Thanksgiving. **Anthony Fauci** led the disinformation campaign, intimating that Omicron "is already in the United States but has yet to be detected"

The alleged spread of Omicron during the 2021 Christmas holiday period was used as a justification for implementing partial lockdowns, restrictions on travel as well as confinement and stay at home mandates during the Christmas holiday.

According to CNN, citing expert opinion:

> **The Omicron variant "is extraordinarily contagious",** and if you are in a crowd now, and certainly if you are not vaccinated, **you are at great risk of contracting this virus".**
>
> A small party at a friend's house should be okay **if everyone is vaccinated, boosted and tested negative before the party** ,… Large outdoor parties are less risky unless they are crowded.
>
> **"I will not eat in a restaurant now without a mask"**
>
> **"I absolutely will not go to a bar. "** Emphasis added.

The "Dangerous" Omicron Spread: Speculative Operations on the Stock Markets



Pfizer and Moderna shareholders pocket £7.8billion in a week after Omicron was discovered

- **EXCLUSIVE: Moderna CEO Stephane Bancel saw stocks increase by £623million**
- **Top shareholders and bosses at Pfizer and Moderna made £3.9billion each**
- **Campaigners slammed companies for creating the 'conditions for new variants'**

By JOE DAVIES FOR MAILONLINE
PUBLISHED: 13:53 EDT, 3 December 2021 | **UPDATED:** 03:25 EDT, 4 December 2021

Screenshot, the Mail Online, 3 December 2021

For details see review article on how the omicron crisis in November-December 2021, contributed to fraudulent speculative operations

---

The RT-PCR Test Declared Invalid by the WHO

Amply documented, the RT-PCR test detects genetic fragments of numerous viruses without being able to identify the virus.

See the article below:

The WHO Confirms that the Covid-19 PCR Test is Flawed: Estimates of "Positive Cases" are Meaningless. The Lockdown Has No Scientific Basis

By Prof Michel Chossudovsky, December 10, 2023

See also our review of the RT- PCR in the Appendix of this article.

The significance and ambiguity of the WHO decision –following the advice of the Berlin Virology Institute– namely the issue of the "isolate" of the novel coronavirus have been casually overlooked. **"No Questions Asked"**

The British Media reported on February 6, 2020 the change in the name of the virus:

> "[The] Deadly coronavirus will FINALLY get a name: Scientists plan to officially label the disease 'within days' – but it won't be called after any places or animals. The International Committee on Taxonomy of Viruses has submitted a name. …

Big Money, Big Pharma. Patent Rights

Let's bear in mind: The Covid Crisis which is still ongoing is a **Big Money Operation Worldwide**, with numerous Big Pharma products, extending from the **global misuse of the RT-PCR test**, to the multibillion dollar Big Pharma vaccine project, largely dominated by Pfizer.

Was the change in the name of the virus to SARS-CoV-2 an issue of "royalties" and intellectual property rights? The U.S Patent Rights, pertaining to **2003 SARS-CoV** was filed in April 2004 and assigned in May 2007 to the U.S. Department of Health and Human Services:

> **Patent No.: US 7,220,852 B1 Date of Patent: May 22 2007.** (This is a matter for further investigation.)

"The Big Lie" and the "Non-Existent New Virus". What are the Consequences?

As documented above (confirmed by the WHO) the new 2019 corona virus was never identified.

The use of a 20 year old virus entitled **2003 SARS-CoV** as **a proxy** for the alleged new virus confirms that there was **NO PANDEMIC resulting from a NEW CORONAVIRUS in January-March 2020.**

THERE WAS NO "NEW VIRUS".

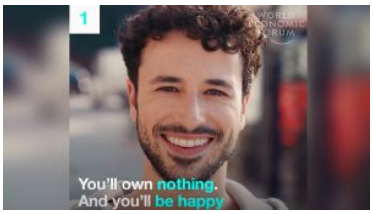
What this signifies is that both the **Devastating Lockdown policies imposed on 190 countries** (March 11, 2020) as well the **Worldwide Rollout of the Covid-19 Vaccine (mid December 2020) are fraudulent. They are based on a "Big Lie",** which has contributed in the course of almost four years to literally **destroying people's lives.**

In turn the incessant fear campaign had a devastating impact on **people's health, their mental health,** including a **Worldwide wave of suicides**. In several countries suicides among school children were recorded (See Michel Chossudovsky, Chapter VI)

"The Big Lie" Precipitates the Lockdown

The unspoken truth is that the novel coronavirus has provided a pretext and a justification to powerful financial interests and corrupt politicians to precipitate the entire world into a spiral of mass unemployment, bankruptcy, extreme poverty and despair.

The lockdown was an act of economic and social warfare. The labor force was confined, the work place was frozen, leading to an engineered Worldwide economic collapse.



This crisis is by no means over. The entire World is currently strangled in **the Most Serious Debt Crisis is World history**. All categories of indebtedness (private and public). **US National Debt Tops $35 Trillion for the First Time in History**, according to the US House of Representatives Budget Committee, announced on July 29, 2024.

In the words of the WEF billionaires to those who are loosing their homes or cannot pay their monthly rent: their motto is:

"**Own Nothing Be Happy".**

"When the Lie Become the Truth, There is No Moving Backwards"

CENSORSHIP: The original Global Research video produced by Ariel Rodriguez in February 2021 was taken down by Vimeo on March 5, 2022

Below is the Version on Rumble

The Most Devastating Crisis in Human History

***

Starts At 6'47"

Michel Chossudovsky discusses The Most Devastating Crisis in Human History

Our thanks to Vaccine Choice Canada

The mRNA "Vaccine" Intended to Protect People against a "Non Existent New Virus"

Amply documented the mRNA "vaccine" which was intended to protect people against **this non-existent new coronavirus renamed SARS-nCoV-2** has resulted in an upward trend in **excess mortality.**

The Pfizer Confidential Report released under Freedom of Information confirms based on their own data that the vaccine is a toxic substance. To access the complete Pfizer report click here

The evidence is overwhelming:

See the carefully documented impacts of the "vaccine" by **Dr. William Makis** on people from all walks life: pilots, health workers, school children, students, athletes, pregnant women and new born babies (and many more).

Excess Mortality Attributable to the Covid-19 "Vaccine"

There are numerous studies on **vaccine related excess mortality.** Below is a summary of an incisive study pertaining to **Cancer Related Excess Mortality in England and Wales** resulting from the mRNA Vaccine conducted by the team of **Edward Dowd**

Dowd's method was to analyze the **number of deaths attributed to cancer in England and Wales between 2010 and 2022** (based on the data of the U.K. Office for National Statistics).

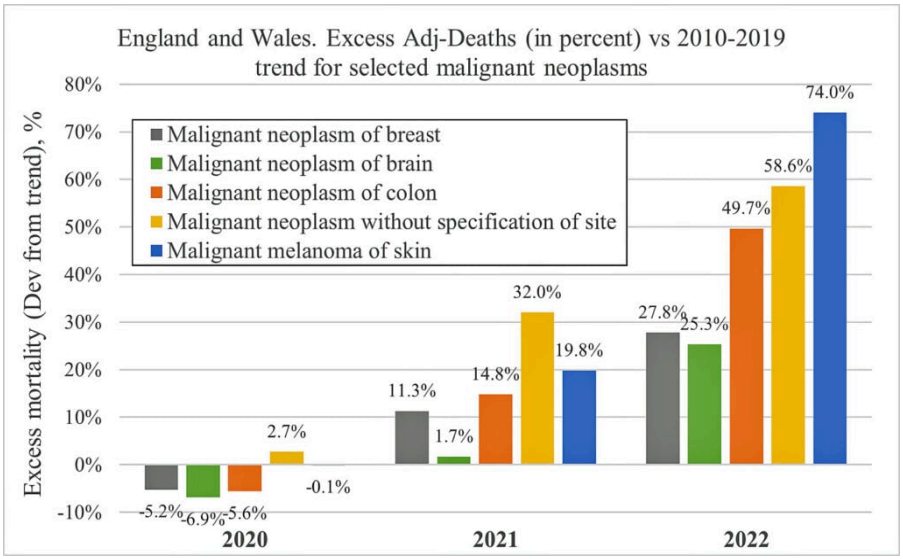
The table below pertains to **excess deaths** related to **malignant neoplasm (cancerous tumor)** in England and Wales, recorded in three consecutive years: 2020, 2021, and 2022 vs. a 10 year trend (2010-2019).

The data for excess mortality in 2020 (the year prior to the vaccine) are negative with the exception of "malignant neoplasm without specification of site".

The COVID-19 vaccine was rolled-out in several phases in England and Wales starting on December 8, 2020 and extending into March-April 2021.

The upward movement in excess mortality (%) commences in 2021. The increase in excess mortality related to malignant neoplasm is tabulated for the **two first years of the vaccine.**

England and Wales: Excess Mortality



Below is a similar table pertaining to **Excess Mortality in Germany**, which points to the Deviation of **Observed Mortality** from **Expected Mortality** (by age group) in 2020, 2021, and 2022.

Notice the upward shift in **excess mortality in 2021 and 2022** following the rollout of the Covid Vaccine in December 2020

Germany: Excess Mortality

Germany: Excess Mortality by Age Group (%)

Figure 1 illustrates that the deviation of the observed mortality from the expected mortality is not uniform over the different age groups and that the pattern across the age groups changes from 2020 to 2021 and 2022.

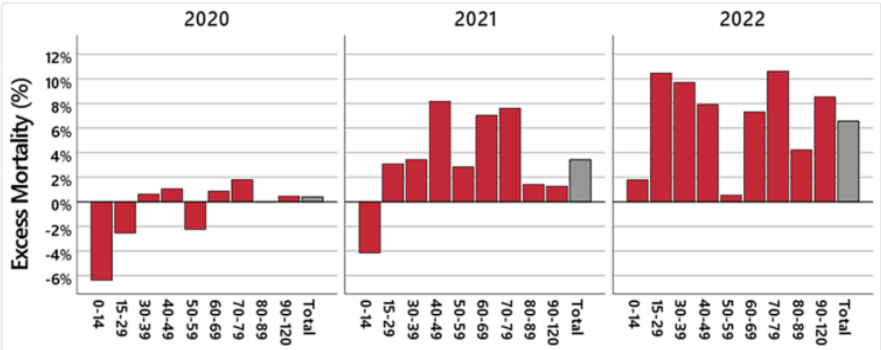
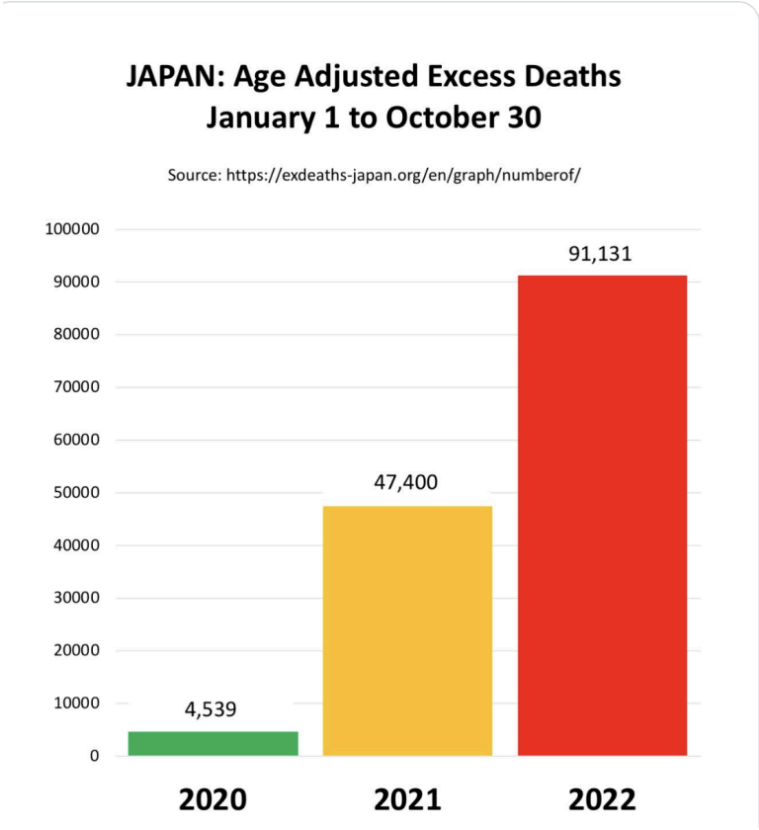


Figure 1: Yearly excess mortality.
The red bars show the excess mortality in 2020 (left panel), 2021 (middle panel), and 2022 (right panel) in different age groups. The gray bars are the total excess mortality.

Excess Mortality in **Red** by age group, Total Excess Mortality in **Gray**

Japan: Excess Mortality

Japan. Excess Mortality (2020-2022): Jump in Excess mortality in 2021 and 2022 (January-October 2022)



United States:

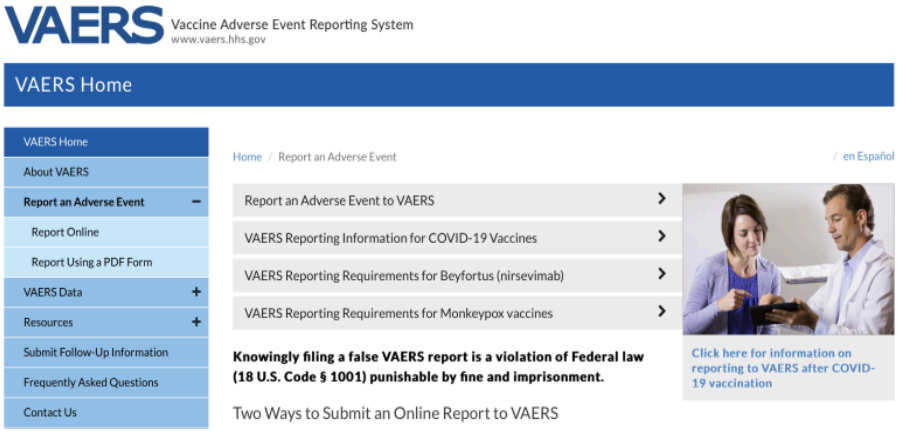
.

Vaccine Adverse Events Reporting System (VAERS). Reported Vaccine Deaths.

.

Official Figures for Vaccine Deaths. Official Data (click image below to access the VAERS website)

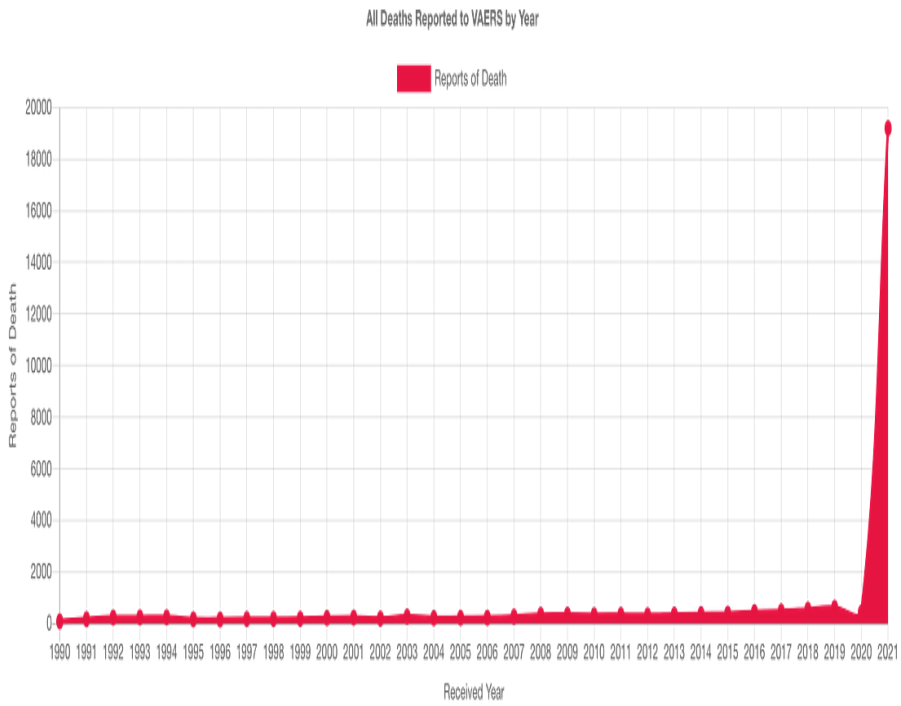
.


VAERS
Vaccine Adverse Event Reporting System
www.vaers.hhs.gov
VAERS Home
VAERS Home
About VAERS
Report an Adverse Event
Report Online
Report Using a PDF Form
VAERS Data
Resources
Submit Follow-Up Information
Frequently Asked Questions
Contact Us
Home / Report an Adverse Event
/ en Español
Report an Adverse Event to VAERS
VAERS Reporting Information for COVID-19 Vaccines
VAERS Reporting Requirements for Beyfortus (nirsevimab)
VAERS Reporting Requirements for Monkeypox vaccines
Knowingly filing a false VAERS report is a violation of Federal law (18 U.S. Code § 1001) punishable by fine and imprisonment.
Two Ways to Submit an Online Report to VAERS
Click here for information on reporting to VAERS after COVID-19 vaccination

.

The graph below: **"All Deaths reported to Vaers by Year"** starting in 1990. (e.g. reported by the Victim's family to VAERS). **These are official figures, deaths attributable to the Vaccine.** Only a **very small percentage of vaccine deaths is reported.** Nonetheless the graph below indicates **more than 19,000 Vaccine related deaths in 2021 in the U.S.** Neither the media nor the U.S government have informed the public.

What can be observed is that the number of **reported vaccine deaths** has increased dramatically in the course of 2021 corresponding to the first year of the Covid vaccine which was launched in the U.S. in mid December 2020.



.

See analysis and critique of the VAERS system

.

Media Disinformation, Boldface Lies

There are numerous studies on excess mortality resulting from the vaccine, which are ignored by the media.

Invariably the Press reports state with authority that it is **the virus which is "dangerous" or "deadly"**, **when in fact it is the "Vaccine" which has triggered an upward trend in mortality.**

The Daily Mail (February 6, 2020) refers to a **"deadly coronavirus"** intimating that it is spreading Worldwide

The dangerous virus designation is a boldface LIE:

Confirmed by the WHO, the CDC and peer reviewed reports, the **2019 nCoV-19** is not dangerous. See the Appendix below.

"When the Lie Become the Truth, There is No Moving Backwards"

CENSORSHIP: The original Global Research video produced by Ariel Rodriguez in February 2021 was taken down by Vimeo on March 5, 2022

Below is the Version on Rumble

***

Starts At 6'47"

Michel Chossudovsky discusses The Most Devastating Crisis in Human History

Our thanks to Vaccine Choice Canada

.

Our analysis in this short article has provided evidence:

- that the alleged NEW CORONAVIRUS entitled 2019 nCoV was never isolated,
- the renamed new coronavirus entitled **SARS-CoV-2** is NOT A NEW VIRUS. It is similar to an OLD VIRUS entitled **2003-SARS-CoV.**

I should mention that there are many other issues which invalidate the "official narrative", specifically the RT-PCR test which does not identify the virus.

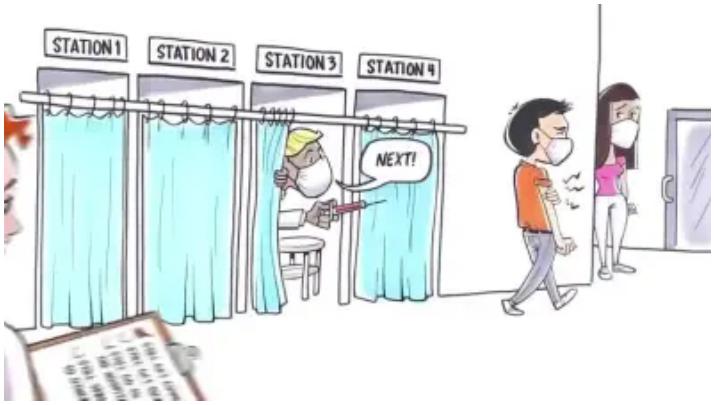
See sections 1, 2, 3 4 of the Appendix below as well as our review of **The Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction (RT-PCR) Test.**

Scroll down to consult the Appendix

Video production on the Covid-19 mRNA Vaccine

carefully researched analysis

Video, click lower righthand corner to enlarge screen



Source: JRickey Productions Studio

Michel Chossudovsky's Message

Dear Readers,

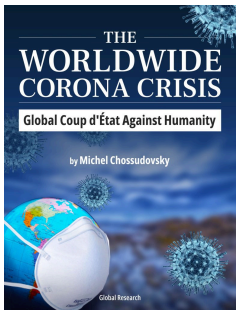
We stand in solidarity Worldwide.

My thanks on behalf of Global Research for your support in the course of more than twenty three years.

You are welcome to download **(free of charge)** my Book (15 chapters) which provides a detailed analysis of a crisis which is still ongoing. First published in August 2022. Print version in Japanese.

The Worldwide Corona Crisis, Global Coup d'Etat Against Humanity

Free of Charge for ALL our Readers. Click here to Download



The Worldwide Corona Crisis, Global Coup d'Etat Against Humanity

by Michel Chossudovsky

Michel Chossudovsky reviews in detail how this insidious project "destroys people's lives". He provides a comprehensive analysis of everything you need to know about the "pandemic" — from the medical dimensions to the economic and social repercussions, political underpinnings, and mental and psychological impacts.

"My objective as an author is to inform people worldwide and refute the official narrative which has been used as a justification to destabilize the economic and social fabric of entire countries, followed by the imposition of the "deadly" COVID-19 "vaccine". This crisis affects humanity in its entirety: almost 8 billion people. We stand in solidarity with our fellow human beings and our children worldwide. Truth is a powerful instrument."

Reviews

This is an in-depth resource of great interest if it is the wider perspective you are motivated to understand a little better, the author is very knowledgeable about geopolitics and this comes out in the way Covid is contextualized. —**Dr. Mike Yeadon**

In this war against humanity in which we find ourselves, in this singular, irregular and massive assault against liberty and the goodness of people, Chossudovsky's book is a rock upon which to sustain our fight. –**Dr. Emanuel Garcia**

In fifteen concise science-based chapters, Michel traces the false covid pandemic, explaining how a PCR test, producing up to 97% proven false positives, combined with a relentless 24/7 fear campaign, was able to create a worldwide panic-laden "plandemic"; that this plandemic would never have been possible without the infamous DNA-modifying Polymerase Chain Reaction test – which to this day is being pushed on a majority of innocent people who have no clue. His conclusions are evidenced by renown scientists. —**Peter Koenig**

Professor Chossudovsky exposes the truth that "there is no causal relationship between the virus and economic variables." In other words, it was not COVID-19 but, rather, the deliberate implementation of the illogical, scientifically baseless lockdowns that caused the shutdown of the global economy. –**David Skripac**

A reading of Chossudovsky's book provides a comprehensive lesson in how there is a global coup d'état under way called "The Great Reset" that if not resisted and defeated by freedom loving people everywhere will result in a dystopian future not yet imagined. Pass on this free gift from Professor Chossudovsky before it's too late. You will not find so much valuable information and analysis in one place. –**Edward Curtin**

ISBN: 978-0-9879389-3-0, **Year:** 2022, PDF Ebook, **Pages**: 164, 15 Chapters
~~**Price: $11.50**~~ **FREE COPY! Click here (docsend) and download.**

We encourage you to support the eBook project by making a donation through Global Research's **DonorBox "Worldwide Corona Crisis" Campaign Page.**

The book is the object of censorship.

The book is available in print form in Japanese. 仕組まれたコロナ危機:「世界の初期化」を目論む者たち, April 2022

As a means to reaching out to millions of people worldwide whose lives have been affected by the corona crisis, we have decided in the course of the next few months to distribute **the eBook for FREE**.

About the Author

Michel Chossudovsky is an award-winning author, Professor of Economics (emeritus) at the University of Ottawa, Founder and Director of the Centre for Research on Globalization (CRG), Montreal, Editor of Global Research.

He has undertaken field research in Latin America, Asia, the Middle East, sub-Saharan Africa and the Pacific and has written extensively on the economies of developing countries with a focus on poverty and social inequality.

He has also undertaken research in Health Economics on.behalf of the UN Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC), UNFPA, UNDP, CIDA, WHO, etc. Government of Venezuela, John Hopkins International Journal of Health Services (1979, 1983).

He is the author of 13 books including *The Globalization of Poverty and The New World Order* (2003), *America's "War on Terrorism"* (2005), *The Globalization of War, America's Long War against Humanity* (2015).

He is a contributor to the Encyclopaedia Britannica. His writings have been published in more than twenty languages. In 2014, he was awarded the Gold Medal for Merit of the Republic of Serbia for his writings on NATO's war of aggression against Yugoslavia. He can be reached at crgeditor@yahoo.com

See Michel Chossudovsky, Biographical Note, (refutes Wikipedia)

Michel Chossudovsky's Articles on Global Research

Appendix

Our analysis above provides evidence:

- that the alleged NEW CORONAVIRUS entitled 2019 nCoV was never isolated and that
- the renamed new coronavirus entitled **SARS-CoV-2** is similar to a 20 year old virus entitled **2003-SARS-CoV**

*It should be understood that there are many other issues which invalidate the "official narrative" which are not addressed in the article(See sections 1, 2, 3 4 below as well as our review of **The Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction (RT-PCR) Test***

*Of significance to our understanding of "fear campaigns", the WHO and CDC confirm that the 2019 nCoV (SARS-CoV-2) is **not a dangerous virus.***

1. The WHO Statement Regarding 2019-nCoV

> **"The most recently discovered coronavirus causes coronavirus disease COVID-19.** The most common symptoms of COVID-19 are fever, dry cough, and tiredness. … **These symptoms are usually mild and begin gradually**. Some people become infected but only have very mild symptoms. Most people (about 80%) recover from the disease without needing hospital treatment. Around 1 out of every 5 people who gets COVID-19 becomes seriously ill and develops difficulty breathing." (For further details see Michel Chossudovsky, August 2022, emphasis added)

2. Dr. Anthony Fauci Regarding SARS-CoV-2 in the NEJM

From the outset, Fauci has persistently warned of the imminent dangers of the SARS-CoV-2 (including its variants and sub-variants), while acknowledging in his peer reviewed article in the New England Journal of Medicine (together with H. Clifford Lane, M.D. and Robert R. Redfield, M.D. that:

> "The overall clinical consequences of Covid-19 may ultimately be more akin to those of a severe seasonal influenza (which has a case fatality rate of approximately 0.1%) or a pandemic influenza (similar to those in 1957 and 1968)…" (See Covid-19 — Navigating the Uncharted, NEJM)

3. The WHO's Definition of 2003-SARS

> "SARS is an airborne virus and can spread through small droplets of saliva in a **similar way to the cold and influenza**. … SARS can also be spread indirectly via surfaces that have been touched by someone who is infected with the virus.
>
> Most patients identified with SARS were previously healthy adults aged 25–70 years. A few suspected cases of SARS have been reported among children under 15 years. The case fatality among persons with illness meeting the current WHO case definition for probable and suspected cases of SARS is around 3%.

One month prior to the change of name of the novel 2019 nCoV coronavirus to SARS-CoV-2 (On February 11, 2020), the WHO released, a detailed document pertaining to the 2003 Severe Acute Respiratory Syndrome (Operational Support & Logistics Disease Commodity Packages pdf).

4. The CDC's Comparison of SARS-CoV-2 with Seasonal Influenza

> **"Influenza (Flu) and COVID-19 are both contagious respiratory illnesses, but they are caused by different viruses**. COVID-19 is caused by infection with a new coronavirus (called SARS-CoV-2) and flu is caused by infection with influenza viruses.
>
> Because some of the symptoms of flu and COVID-19 are similar, it may be hard to tell the difference between them based on symptoms alone, and testing may be needed to help confirm a diagnosis. Flu and COVID-19 share many characteristics, but there are some key differences between the two."

If the public had been informed and reassured that COVID is "similar to Influenza", the fear campaign would have fallen flat.

The lockdown and closure of the national economy would have been rejected outright, not to mention the subsequent imposition of the Covid-19 Vaccine.

The Reverse Transcription

Polymerase Chain Reaction (RT-PCR) Test

The slanted methodology applied under WHO guidance for detecting the alleged spread of the virus is the Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction (RT-PCR) test, which has been routinely applied all over the world since February 2020. (This Text is an excerpt from Michel Chossudovsky's book, August 2022)

The RT-PCR test has been used worldwide to generate millions of erroneous "COVID-19 confirmed cases", which are then used to sustain the illusion that the alleged pandemic is real.

This assessment based on erroneous numbers has been used in the course of three and and a half years to spearhead and sustain the fear campaign.

"Confirmed" is a misnomer. A "confirmed RT-PCR positive case" does not imply a "COVID-19 confirmed case".

> Positive RT-PCR is not synonymous with the COVID-19 disease! PCR specialists make it clear that a test must always be compared with the clinical record of the patient being tested, with the patient's state of health to confirm its value [reliability]. (**Dr. Pascal Sacré)**

The procedure used by the national health authorities is to categorize all RT-PCR positive cases as "COVID-19 confirmed cases" (with or without a medical diagnosis). Ironically, this routine process of identifying "confirmed cases" is in derogation of the **CDC's own guidelines**:

> "Detection of viral RNA may not indicate the presence of infectious virus or that 2019-nCoV is the causative agent for clinical symptoms. The performance of this test has not been established for monitoring treatment of 2019-nCoV infection. **This test cannot rule out diseases caused by other bacterial or viral pathogens**."8 (emphasis added)

The methodology used to detect and estimate the spread of the virus is flawed and invalid.

False Positives

The earlier debate at the outset of the crisis focused on the issue of "false positives."

Acknowledged by the WHO and the CDC, the RT-PCR test was known to produce a high percentage of false positives. According to Dr. Pascal Sacré:

> "Today, as authorities test more people, there are bound to be more positive RT-PCR tests. This does not mean that COVID-19 is coming back, or that the epidemic is moving in waves. There are more people being tested, that's all."9

The debate on false positives (acknowledged by health authorities) points to so-called errors without necessarily questioning the overall validity of the RT-PCR test as a means to detecting the alleged spread of the SARS-CoV-2 virus.

The PCR Test Does Not Detect the Identity of the Virus

The RT-PCR test does not identify/detect the virus. What the PCR test identifies are genetic fragments of numerous viruses (including influenza viruses types A and B and coronaviruses which trigger common colds).

The results of the RT-PCR test cannot "confirm" whether an individual who undertakes the test is infected with SARS-CoV-2.

The following diagram summarizes the process of identifying positive and negative cases. All that is required is the presence of "viral genetic material" for it to be categorized as "positive". The procedure does not identity or isolate COVID-19. What appears in the tests are fragments of the virus.10

Failures of the PCR Test, Ridiculously Low Numbers

Even if the 2019 nCoV had been detected and duly identified, the numbers of **PCR-RT confirmed (cumulative) positive cases** in the period leading up to **to March 11, 2020** used as a justification to enforce **the Lockdown** of more than 190 countries **were ridiculously low**. The 80,981 cases for China also pertains to **confirmed (cumulative) PCR positive cases. Note the new cases in China (PCR positive) on March 12, 2020 are of the order of "321 new"**

Image: Total cumulative cases on March 12, 2020 (Source: WHO)

.

「新しいコロナウイルス」は存在しなかった、パンデミックは存在しなかった

著者から読者へのメッセージ

新型コロナウイルスとされるものに焦点を当てたこの記事は、私が書いた記事の中でも最も重要なものの一つです。

文章には簡潔さと常識の要素があります。私の目的は、科学者や医師だけでなく、**社会の草の根レベルでこの記事が広く読まれ、議論される**ことです。この危機の複雑さは圧倒的です。これは単なる「公衆衛生危機」ではありません。

この記事は、新型コロナウイルス感染症のパンデミックに関連する「すべて」 を否定し、無効にしているため、その影響は広範囲に及ぶ。これには、悪名高い**パンデミック条約**や**世界経済フォーラムの「グレート・リセット」** は言うまでもなく、**ロックダウン**や **新型コロナウイルス感染症「ワクチン」**に関連する政策も含まれる。

公式の「コロナ物語」は、腐敗した政治家が支持する「大嘘」に基づいています。

その「公式コンセンサス」は極めて脆弱です。私たちの意図は、それを「トランプのトランプのように」 崩壊させることです。

最終的に問題となるのは、**人間の命の価値と人類の未来**です。

「あなたの言う通り、ワクチンは何百万人もの私たちの愛する人を殺しています」と、日本の元総務大臣である原口一博氏は述べた。

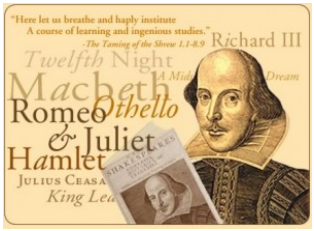
私たちの目的は、新型コロナウイルス感染症「ワクチン」の犠牲者となった新生児を含む命を救うことです。

私たちの歴史のこの時点での優先事項は、**「恐怖キャンペーンを無効にする」**ことと**「ワクチンをキャンセルする」**（いわゆる **「パンデミック条約」の廃止を含む）ことです。**

願わくば、これが世界的な連帯運動の発展のきっかけとなり、この悪名高いプロジェクトの背後にいる強力な「大金持ち」金融エリートたちの正当性に疑問を投げかけることになるだろう。

読者の皆様、この記事とビデオを広く転送してください。

ミシェル・チョスドフスキー、グローバル・リサーチ、2023年12月5日、2024年9月2日



「地獄は空っぽで、悪魔は皆ここにいる」ウィリアム・シェイクスピア、『テンペスト』、1623年

シェイクスピアに対する私の返答： ***「悪魔を本来の居場所へ送り返せ」***

「嘘が真実になったら、後戻りはできない」

「その狂った列車から降りてください。怖いし、傷つくこともあるのはわかっています。身体的、知的自立を取り戻し、子どもたちを守ってください」。パスカル・サクレ博士、ベルギーの作家、医師、2021年11月。

***

導入

190の主権国の社会的、政治的、経済的構造を不安定化させること　は、2019年12月下旬に中国湖北省武漢市で謎の形で発生した ***新型コロナウイルス****と闘うための「解決策」にはなり得ない。それが強制された「解決策」であり、当初から数段階に分けて実施され、****2020年3月のロックダウン****と****2020年12月のいわゆるCovid-19「ワクチン」の展開につながり、その開始以来、過剰死亡率の上昇傾向****をもたらしている。*

それは世界中の人々の生活の破壊であり、市民社会の不安定化です。

偽科学は、この壊滅的な計画を支えていた。 この嘘は、大規模なメディアによる偽情報キャンペーンによって支えられていた。 3年以上にわたり、24時間年中無休で絶え間なく繰り返される ***「コロナ警報」 。その結果、継続的な恐怖キャンペーンは人々の健康に壊滅的な影響を及ぼした。***

2020年3月11日の歴史的なロックダウンは、世界中で経済的、社会的混乱を引き起こしました。それは「経済戦争」、つまり人類に対する戦争 *行為でした。*

新しいウイルス: 2019-nCoV

公式発表によれば、2019年12月に中国湖北省武漢市で危険な**新しいウイルスが検出されたとのこと。このウイルスは「 2019年新型コロナウイルスV」**を意味する**2019 -nCoVと名付けられました。**

2020年1月1日、「中国の保健当局は、そこで売られていた野生動物がウイルスの発生源である可能性があるという西側メディアの報道を受けて、武漢の華南海鮮卸売市場を閉鎖した。

2020年1月初旬の時点で、この問題はメディアの広範な報道の対象となり、世界規模で恐怖キャンペーンが展開されました。メディアによる偽情報は24時間365日、フル稼働で行われていました。

中国当局は、2020年1月7日にRT-PCR検査を使用して「新しいタイプのウイルスを特定した」とされている。ウイルスの分離プロセスに関する具体的な詳細は提供されていない。

新型コロナウイルスの特定に失敗

2020年1月下旬、WHOは次のことを確認しました。

感染患者から精製されたサンプルから2019-nCoVの分離株を保有していなかったため、**新型コロナウイルスの正体を確認できなかった。**

ここでは、2019-nCoVスクリーニングと特定の確認のための診断ワークフローの確立と検証について報告します。これは、利用可能なウイルス分離株または元の患者検体がない場合に設計されています。設計と検証は、2003年のSARS-CoVとの密接な遺伝的関連性によって可能になり、合成核酸技術の使用によって支援されました。

2020年2月11日。疑惑の「新型ウイルス」が改名される

2020年2月初旬、新型コロナウイルスの特定に失敗したことから、名称を以下のように変更することが決定されました。

「重症急性呼吸器症候群コロナウイルス」: SARS-CoV-2は（WHOによると）**20年前のウイルスに「似ている」:**

2003-SARS-CoV。

20年前の2003年のコロナウイルスが2020年2月に「新しいウイルス」に分類される？

WHOとニューイングランド医学ジャーナル（NEJM）2003年5月号により確認:

「重症急性呼吸器症候群に関連する新型コロナウイルス」

2002年に中国南部の広東省で発生したこのウイルスは、2003年5月15日に「新しいウイルス」として特定され分類され**ました。（20年以上前）。**

以下に、 2003 年 5 月 15 日の NEJM の記事のスクリーンショットを示します。

A Novel Coronavirus Associated with Severe Acute Respiratory Syndrome

Thomas G. Ksiazek, D.V.M., Ph.D., Dean Erdman, Dr.P.H., Cynthia S. Goldsmith, M.S., Sherif R. Zaki, M.D., Ph.D., Teresa Peret, Ph.D., Shannon Emery, B.S., Suxiang Tong, Ph.D., Carlo Urbani, M.D., James A. Comer, Ph.D., M.P.H., Wilina Lim, M.D., Pierre E. Rollin, M.D., Scott F. Dowell, M.D., M.P.H., et al.

Article Figures/Media

May 15, 2003
N Engl J Med 2003; 348:1953-1966
DOI: 10.1056/NEJMoa030781

（2019-nCoVの特定と改名に関する分析と詳細については下にスクロールしてください）

動画: 存在しない「新型コロナ ウイルス」？

ミシェル・チョスドフスキー、キャロライン・マイルーとのインタビュー、ラックス・メディア

ミシェル・チョスドフスキー – 存在しなかったウイルス（修正済み）

コメントを残すか、Rumbleにアクセスするには、ここをクリックするか、画面の右下隅をクリックしてください。

。

「大金持ち」と「大手製薬会社」がダボスで出会う

この新型ウイルスは、スイスのダボスで開催された世界経済フォーラム（WEF）の会議（2020年1月22日）で活発に議論された。

ビル＆メリンダ・ゲイツ財団が資金提供している団体、感染症流行対策イノベーション連合（CEPI）が提案した**2019-nCoVワクチンプログラムが発表された。**ダボスで発表されたシアトルを拠点とするモデルナ社（CEPIの支援を受けて）は、2019-nCoVに対する免疫を構築するためのmRNAワクチンを製造する予定だった。

証拠とダボスでの発言は、**2019-nCoVワクチンプロジェクトがすでに2019年初頭に進行中であったことを示唆しています。そして、CEPIは2019-nCoV**の発表について事前に知っていました。（ミシェル・チョスドフスキー、第8章）。

2019年nCoVワクチンの開発は、2020年1月7日の発表から2週間後、1月30日のWHOの世界的公衆衛生上の緊急事態の公式発表のわずか1週間前にダボスで発表されました。WEF、ゲイツ、CEPIのワクチン発表は 、中国国外で 83件の陽性確認症例を前提としたWHOの公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）に先行しています。

嘘と虚偽

これらすべては、 **2019-nC0Vと名付けられた疑わしい新しいコロナウイルスが分離されておらず、その正体も確認されておらず**、中国で報告された症例数が非常に少なかった時期に展開されました。「2020年1月3日現在、44件の症例が報告されており、11人が重症で、残りの33人の患者の容態は安定している」（WHO報告書）。

中国で流行が広がっている証拠はなく、研究室からの漏洩の証拠もなかったため、CEPIがダボスで「新型コロナウイルスの急速な世界的拡大」について述べた声明は、真っ赤な嘘である。（上の画像を参照）

そして2020年1月30日、WHO事務局長**テドロス博士は、**脅威となるような流行の証拠が全くないにもかかわらず、**国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）**を宣言しました。

同日、中国では 人口64億人のうち**世界中で83人が感染していました。下の表をご覧ください。米国で5人、カナダで3人、フランスで4人、ドイツで4人です。**これは世界的な緊急事態に該当するのでしょうか？

そして、それらの（累積）症例は、ウイルスの正体を検出しないRT-ポリメラーゼ連鎖反応（PCR）検査に基づいています。（付録を参照）。

Region of the Americas	United States of America	5
	Canada	3
European Region	France	4
	Germany	4

WHOからのスクリーンショット、2020年1月29日。

米国、カナダ、フランス、ドイツで確認された陽性症例数

3週間後の2020年2月20日の記者会見で、WHO事務局長**テドロス・アダノム・ゲブレイェソス博士は**パンデミックが差し迫っていることを示唆した。

Region of the Americas	
United States of America	15 (0)
Canada	8 (0)
European Region	
Germany	16 (0)
France	12 (0)
The United Kingdom	9 (0)
Italy	3 (0)
Russian Federation	2 (0)
Spain	2 (0)
Belgium	1 (0)
Finland	1 (0)
Sweden	1 (0)

「コロナウイルスの流行を封じ込めるチャンスが『消えつつある』ことを懸念しています…」

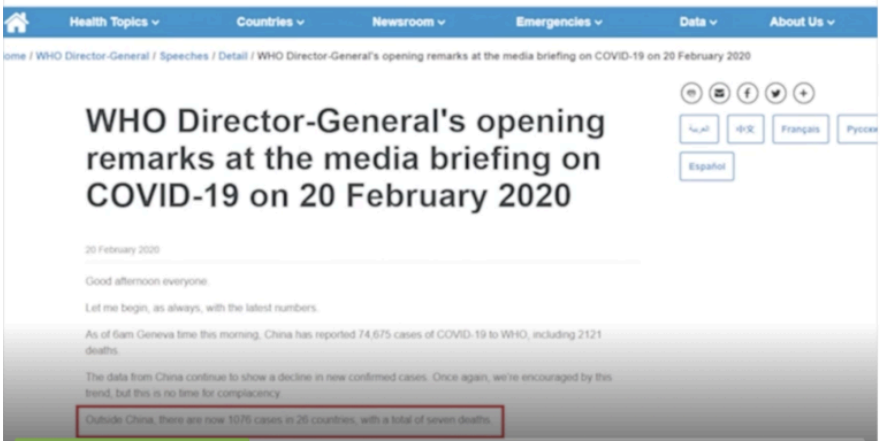
「チャンスはまだあるが、その**チャンスは狭まりつつあると私は信じている。**」

テドロス博士が大胆な発言を裏付けるために提示した証拠は何だったのでしょうか?

2020年2月20日現在、中国国外で確認された感染者（累計）は1076人（日本の領海内に座礁したクルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス」号の感染者を含む）に過ぎない。

同日、WHOは「中国以外の国、地域、地域別」の確認された症例のデータを提供した。 **米国15人、カナダ8人、ドイツ16人、フランス12人、英国9人。**

下のスクリーンショットをクリックすると拡大します （テドロス氏の記者会見での冒頭発言）



「中国以外では、現在20か国で1076人の感染者 がおり、死亡者は計7人となっている。

中国国外での感染者のうち、**半数以上はクルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス」**の乗客である。

WHO事務局長**テドロス博士の公式声明**、ジュネーブ、2020年2月20日

おお！

「ダイヤモンドプリンセス号のデータがなければ、2020年2月20日現在、中国以外の世界全体で確認された感染者数は、**人口64億人のうち452人程度だった。**」（18〜19ページ）

***

2020年3月11日：歴史的なCOVID-19パンデミックによるロックダウン、約190の国家経済の「閉鎖」

WHO事務局長は2月20日の記者会見ですでに舞台を整えていた。

「世界はコロナウイルスのパンデミックの可能性に備えるためにもっと努力すべきだ。」

WHOは、中国以外で人口64億人に対してPCR検査で陽性となった新型コロナウイルス感染者数が累計44,279人 に達した時点で、世界的パンデミックを公式に宣言した。（詳細と分析については、ミシェル・チョスドフスキー著、第2章を参照）。

中国の80,981件の症例も、 **PCR陽性症例の累計であることが確認されています。**2020年3月12日に記録された中国の新規PCR-RT陽性症例に注目してください。控えめな**「新規26件」は、中国でのパンデミックが2020年3月11日に終了したことを示しています。**

仮に2019年のnCoVとされるウイルスが検出され、適切に特定されていたとしても、**190か国以上でロックダウンを実施する根拠として使われた** 、2020年3月12日に公表されたPCR-RTで**確認された（累積）陽性症例数（44,279）は途方もなく少ないものでした（これは、ウイルスを検出または特定しないPCR-RT検査の失敗を考慮していない）**（PCR-RT検査のレビューについては付録を参照）。

WHOの「リスク評価」は嘲笑の域に達する

しかし、国連加盟国190カ国がこれを承認した。

WHOのページにアクセスするにはここをクリックしてください

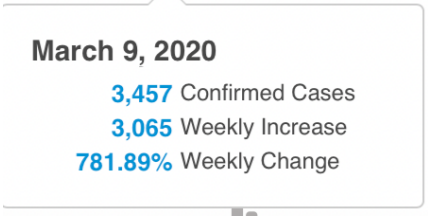
WHOリスク評価

グローバルレベル

以下のデータは2020年3月12日に公開されました

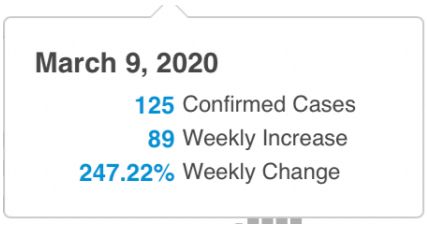
WHOレポートのスクリーンショット

WHOが確認したところ、**米国では**2020年3月9日の記録で、 **人口3億2950万人のうち3,457人の「確定症例」** （RT-PCR陽性）があった（WHOグラフのスクリーンショット インタラクティブ**WHOグラフ**） [WHOへのリンクは利用できなくなりました]



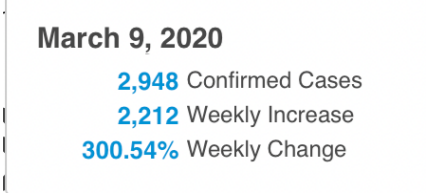
WHOレポートのスクリーンショット

カナダでは2020年3月9日現在、人口3850万人のうち**125人の「感染者」 が確認さ**れている。



WHOグラフのスクリーンショット インタラクティブな**WHOグラフ。** カナダのデータ

ドイツでは2020年3月9日現在、人口8320万人のうち**2948人の「感染者」** が確認されている。



WHOレポートのスクリーンショット
恐怖キャンペーンとPCR-RT検査の世界的拡大の結果、いわゆる**「PCR-RT」確認症例**の数は急増しました。

詳細については、ミシェル・チョスドフスキー（2022年3月19日）を参照。

2019年10月の「イベント201」の「危険なウイルス」のシミュレーション 「nCoV-2019」

イベント201は、ジョンズ・ホプキンス大学とゲイツ財団が後援したコロナウイルス流行の卓上シミュレーションでした。

WHOは当初、 ジョンズ・ホプキンス大学が実施したパンデミック・イベント201の模擬演習と**同じ頭字語、すなわち2019-nCoV（新型コロナウイルスの呼称）を採用した。**

新しいコロナウイルスの名前は（2019年の配置を除いて）**イベント201**シミュレーションの名前と同一でした。

著名人が出席したこのシミュレーションは、2020年1月初旬に新型コロナウイルスの発生が発表される3か月弱前の2019年10月18日に開催された。

参加者の中には、WHO、米国情報機関、ゲイツ財団、ワクチンと予防接種に関する世界同盟（GAVI）（ゲイツ財団が資金提供）、感染症流行対策イノベーション連合（CEPI）、世界経済フォーラム（WEF）、国連、米国疾病予防管理センター（CDC）、中国疾病予防管理センター（CDC、ジョージ・フー・ガオ所長）、大手製薬会社、世界銀行などの代表者（つまり意思決定者）がいた。

こうしたさまざまな組織は、2020年初頭にいわゆるパンデミックが始まった際に重要な役割を果たした。201の「シミュレーション演習」の多くの特徴は、実際にWHO事務局長が2020年1月30日に**世界公衆衛生緊急事態（PHEIC）**を発表したときに実際に起こったことと一致していた。

。

さらに、WEFやゲイツ財団を含むイベント201のスポンサーと参加者は、RT-PCR検査、2020年3月のロックダウン、2020年12月に開始されたmRNAワクチンなど、COVID-19関連の政策の調整（および資金調達）に当初から積極的に関与していました。

イベント201のシミュレーションに参加した中国CDC所長の**ジョージ・フー・ガオ博士は、2020年初頭の武漢でのCOVID-19の流行を監視する上で中心的な役割を果たし、指導者であるアンソニー・ファウチ博士**やゲイツ財団、CEPIなどと緊密に連携しながら活動した。

ガオ・フー博士はオックスフォード大学卒で、大手製薬会社とつながりがあります。 また、グラクソ・スミスクライン社 (GSK, plc)が所有するウェルカム慈善財団のフェローも数年間務めていました。

謎に包まれた「新型ウイルスの正体」

ウイルスの名前が最初に特定されました:

- **–2019年10月：イベント201シミュレーションシナリオ、2020年10月：nCoV-2019**
- **–2019年12月、武漢： 2019 nCoV**

そして2020年2月11日、**新型コロナウイルス**の名称が不思議なことにまた変更された。

2019-nCoV から **SARS-CoV-2 に変更されました。これは 「重症急性呼吸器症候群」** の略称です: SARS – コロナ (Co) ウイルス (V)-2」。

もはや「n」という接頭辞（新しいウイルスであることを示す）はなくなりました。**「n」という接頭辞は「2」という接尾辞**に置き換えられました。

SARS-CoV-2の意味は何でしょうか。より具体的には、謎の**「2」という接尾辞** の意味は何でしょうか。これは、20年前のウイルスに関係しており、その名称は次の通りです。

2003年 -SARS-CoVは、決して新しいウイルスとして分類することはできません

「新しいウイルス」対「古いウイルス」：2002～2003年の「重症急性呼吸器症候群」（SARS）

2020年2月11日以降、 2019年新型コロナウイルス の正式名称となった**SARS-CoV-2**は、決して**新しいウイルスではありません。**

2002-2003 年中国広東省のフラッシュバック。WHO および査読済みレポートによって確認済み:

「重症急性呼吸器症候群に関連する新型コロナウイルス」は、 2002年に中国広東省で発生しました。（NEJM、2003年5月）

SARS は2003 年に新型コロナウイルスとして分類されました 。つまり、もはや**新しいもの**ではありません。20 年前の 2003 年初頭に検出され、分離されました。

。

2003-SARS-CoVウイルスの本質的な特徴

WHOによって確認された

「重症急性呼吸器症候群（SARS）は、SARS関連コロナウイルスによって引き起こされるウイルス性呼吸器疾患です。2003年2月末（20年以上前）に**中国で発生し、他の4カ国に広がった流行中に初めて確認されました。...**

重症急性呼吸器症候群 (SARS) の世界的流行は、**中国広東省の 1 人の医療従事者が罹患したことにより発生した感染に関連しているとされています。**私たちはこの流行の原因物質を特定するための研究を実施しました。

... **SARSの症例定義を満たした患者から新しいコロナウイルスが分離されました。** ... 逆転写ポリメラーゼ連鎖反応（RT-PCR）によってポリメラーゼ遺伝子の断片を増幅するように設計されたコンセンサスコロナウイルスプライマーを使用して、分離株が、**以前に配列決定されたコロナウイルスとはわずかに関係が薄い独特のコロナウイルスであることを明確に特定する配列**が得られました。

この報告書で重要なのは、WHOが、 2003年5月に**「2003 SARS-CoV」**と 名付けられた**新型2003コロナウイルスが**患者のサンプルから分離され、特定され、**「重症急性呼吸器症候群」**と指定されたことを確認したことです 。

。

A Novel Coronavirus Associated with Severe Acute Respiratory Syndrome

Thomas G. Ksiazek, D.V.M., Ph.D., Dean Erdman, Dr.P.H., Cynthia S. Goldsmith, M.S., Sherif R. Zaki, M.D., Ph.D., Teresa Peret, Ph.D., Shannon Emery, B.S., Suxiang Tong, Ph.D., Carlo Urbani, M.D., James A. Comer, Ph.D., M.P.H., Wilina Lim, M.D., Pierre E. Rollin, M.D., Scott F. Dowell, M.D., M.P.H., et al.

Article Figures/Media

May 15, 2003
N Engl J Med 2003; 348:1953-1966
DOI: 10.1056/NEJMoa030781

NEJM（2003年5月15日）で採用されたウイルスの識別は次のとおりです。（強調追加）
「**私たちは7か国の患者から臨床検体を受け取り、ウイルス分離技術、電子顕微鏡および組織学的研究、分子および血清学的検査を使用して検査し、**広範囲の潜在的な病原体を特定しようとしました。
。
結果: これまで報告された呼吸器病原体はいずれも一貫して特定されなかった。**しかし、SARS の症例定義を満たす患者から新しいコロナウイルスが分離された。**咽頭スワブ検体を接種した Vero E6 細胞に細胞病理学的特徴が認められた。**電子顕微鏡検査により、コロナウイルスに特徴的な超微細構造が明らかになった。免疫組織化学および免疫蛍光染色により、グループ I コロナウイルスポリクローナル抗体との反応性が明らかになった。**
。
逆転写ポリメラーゼ連鎖反応（RT-PCR）によってポリメラーゼ遺伝子の断片を増幅するように設計されたコンセンサスコロナウイルスプライマーを使用して、分離株が、以前に配列決定されたコロナウイルスとはわずかに関係が薄い独特のコロナウイルスであることを明確に特定する配列を取得しました。」
。

過去 20 年間で、元の**2003 年 SARS コロナウイルス**の複数の変異体が生じたに違いありません。

。

「新型2019ウイルス（2019-nCoV）」の分離株の不在

2003年のSARS-CoVは適切に分離されましたが、 WHOは2020年1月に、**感染患者から2019年新型コロナウイルスの分離・精製サンプルを入手しておらず、2019-nCoVと呼ばれる（「危険な」）2019年新型コロナウイルスの正体を確認できなかったことを**認めました。それが理由でした。**馬鹿げているように聞こえます。**

この問題はどのように解決されたのでしょうか。ゲイツ財団からの助言に従い、WHOは**シャリテ病院のベルリンウイルス学研究所**と連携しました。

クリスチャン・ドロステン博士の科学的指導の下 、ベルリンウイルス学研究は次のように題されました。

リアルタイムRT-PCRによる2019年新型コロナウイルス（2019-nCoV）の検出

Research

Open Access

Detection of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) by real-time RT-PCR

Check for updates

Like 4

Download

Victor M Corman[1], Olfert Landt[2], Marco Kaiser[3], Richard Molenkamp[4], Adam Meijer[5], Daniel KW Chu[6], Tobias Bleicker[1], Sebastian Brünink[1], Julia Schneider[1], Marie Luisa Schmidt[1], Daphne GJC Mulders[4], Bart L Haagmans[4], Bas van der Veer[5], Sharon van den Brink[5], Lisa Wijsman[5], Gabriel Goderski[5], Jean-Louis Romette[7], Joanna Ellis[8], Maria Zambon[8], Malik Peiris[6], Herman Goossens[9], Chantal Reusken[5], Marion PG Koopmans[4], Christian Drosten[1]

ベルリンウイルス学研究所の研究では、 次のことが明確に認められています。

「いくつかのウイルスゲノム配列が公開されていたが、**感染患者からの[2019-nCoVの]ウイルス分離株やサンプルは入手できなかった**…」

ベルリンチームがWHOに推奨したのは、2019-nCoVウイルスの分離株が存在しない場合、**類似の2003年のSARS-CoVウイルスを2019年新型コロナウイルスの「プロキシ」（基準点）として使用すべきだということだ。**

「ゲノム配列は、重症急性呼吸器症候群（SARS）関連CoVと呼ばれるウイルス種のメンバーに密接に関連するウイルスの存在を示唆しています。この種は、2002/03年にヒトで発生したSARSの原因物質として定義される種です[3,4]。」

「我々は、**利用可能なウイルス分離株や患者の元の検体がない状況で設計された、2019-nCoVのスクリーニングと特定の確認（RT-PCR検査を使用）のための診断ワークフローの確立と検証について報告します。設計と検証は、** 2003年のSARS-CoVとの遺伝的関連性が高いことにより可能となり、合成核酸技術の使用によって支援されました。」（Eurosurveillance、2020年1月23日、強調追加）。

この曖昧な声明が示唆しているのは、**2019-nCoVの正体は必須ではなく、「COVID-19の確認症例」 （つまり、2019年新型コロナウイルスによる感染症）は「2003年のSARS-CoVとの密接な遺伝的関連性」**によって検証されるということだ。

新しいウイルスが特定されずに、つまり「分離株」も出ずに、**類似ウイルスとして分類されるのはなぜでしょうか。さらに、PCR 検査ではウイルスは検出されませんが、 （多数のウイルスの**）遺伝子断片は検出されるということに留意してください。

決定的な証拠

これが意味するのは、 20年前（本稿執筆時点）に広東省で**検出されたコロナウイルス（ 2003 SARS-CoV ）が、2019年12月下旬に中国の湖北省で初めて検出されたいわゆる「新型コロナウイルス」の正体を「検証」する**ために使用されたということだ。

ドロステン研究（ゲイツ財団からの249,550ドルの助成金で賄われた）の勧告はその後WHOに伝えられた。

これらはその後、WHO事務局長**テドロス・アダノム・ゲブレイェソス博士**によって承認された。

WHOは、新しいウイルスを特定するために必要な「ウイルス分離株」を保有していなかった。

「気にしないでください」。 **新型コロナウイルスの分離は必要ないという判断が下されました。**

PCR検査が2003年のSARS-CoVウイルスを代理または「参照点」として使用する場合、新型コロナウイルス2019-nCoVに関連する「確認済み」症例は存在しないというのは当然のことです**。**

2019年新型コロナウイルス**2019nCoVは**、2020年2月11日に国際ウイルス分類委員会によって**SARS-CoV-2** と改名されました。これが2という接尾辞の由来です。

2019年の新型コロナウイルスは、 2003年のSARS-CoVに「似ている」と言われており、その後、 SARS-CoV-2と区別するために**SARS-CoV-1**と改名されました。

新しいウイルス（2019 nCoV）は「存在しない」（RT-PCRで確認された症例はない）。

RT-PCR検査はWHOによって無効と宣言された

十分に文書化されているように、RT-PCR 検査は、ウイルスを特定できないものの、多数のウイルスの遺伝子断片を検出します。

以下の記事をご覧ください:

WHO、新型コロナPCR検査に欠陥ありと認める：「陽性者」の推定値は無意味。ロックダウンには科学的根拠なし

ミシェル・チョスドフスキー教授、2023年12月10日

この記事の付録にある RT-PCR のレビューも参照してください。

ベルリンウイルス学研究所の助言に従ったWHOの決定の重要性と曖昧さ、つまり新型コロナウイルスの「分離株」の問題は、何気なく無視されてきた。**「質問なし」**

英国メディアは2020年2月6日にウイルスの名前の変更について報じた。

「致死的なコロナウイルスについに名前が付けられる。科学者たちは数日以内にこの病気に正式な名前を付ける予定だが、場所や動物にちなんで名付けられることはないだろう。国際ウイルス分類委員会が名前を提出した。…

大金、大製薬。特許権

心に留めておこう。現在も続いている新型コロナウイルス危機は、 **RT-PCR検査の世界的な悪用**から、ファイザーが大部分を占める大手製薬会社の数十億ドル規模のワクチンプロジェクトに至るまで、数多くの大手製薬会社の製品を使った**世界**規模の巨額資金の作戦なのだ。

ウイルスの名前がSARS-CoV-2に変更されたのは、「ロイヤリティ」と知的財産権の問題だったのでしょうか？**2003年のSARS-CoV**に関連する米国特許権は2004年4月に申請され、2007年5月に米国保健福祉省に譲渡されました。

特許番号: US 7,220,852 B1 特許日: 2007 年 5 月 22 日(これはさらに調査が必要な事項です。)

「大嘘」と「存在しない新ウイルス」。その結果は？

上で文書化されているように（WHOによって確認済み）、2019年の新しいコロナウイルスは特定されていません。

2003 SARS-CoVと呼ばれる20年前のウイルスを、疑わしい新しいウイルスの **代理** として使用することで**、2020年1月から3月にかけて新しいコロナウイルスによるパンデミックは発生しなかったことが確認されます。**

「新しいウイルス」は存在しませんでした。

これが意味するのは、**190か国に課された壊滅的な** ロックダウン政策（2020年3月11日）と、 **世界的な新型コロナワクチンの展開（2020年12月中旬）の両方が詐欺的であるということです。これらは「大きな嘘」に基づいており、** ほぼ4年間にわたって文字通り**人々の生活を破壊することに貢献してきました。**

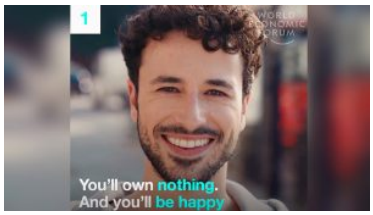
絶え間ない恐怖キャンペーンは、**人々の健康、精神衛生に壊滅的な影響を及ぼし、世界的な自殺の波**を引き起こしました。いくつかの国では、学童の自殺が記録されました（ミシェル・チョスドフスキー、第6章を参照）。

「大嘘」がロックダウンを誘発

暗黙の真実は、新型コロナウイルスが、強力な金融利害関係者と腐敗した政治家たちに、全世界を大量失業、破産、極度の貧困と絶望のスパイラルに陥れる口実と正当化を与えたということだ。

ロックダウンは経済的、社会的戦争行為でした。労働力は閉じ込められ、職場は凍結され、世界規模の経済崩壊が計画的に起こりました。

この危機は決して終わっていません。現在、世界全体が**世界史上最も深刻な債務危機**に陥っています。あらゆる債務の種類（民間および公的）。 米国下院予算委員会が2024年7月29日に発表したところによると、**米国の国家債務は史上初めて35兆ドルを超えています。**



家を失ったり、毎月の家賃を払えなくなったりしている人々に対するWEFの億万長者たちの言葉は、次の通りです。

「**何も持たずに幸せになろう**」。

「嘘が真実になったら、後戻りはできない」

検閲: 2021年2月にアリエル・ロドリゲスが制作したオリジナルのグローバル・リサーチのビデオは、2022年3月5日にVimeoによって削除されました。

以下はランブル版です

人類史上最も壊滅的な危機

***

6分47秒からスタート

ワクチンチョイスカナダに感謝

「存在しない新しいウイルス」から人々を守ることを目的としたmRNA「ワクチン」

SARS-nCoV-2と改名された、存在しない新しいコロナウイルスから人々を守ることを目的としたmRNA「ワクチン」が、過剰死亡率の上昇傾向 をもたらしたことが十分に文書化されています。

情報公開法に基づいて公開されたファイザーの機密報告書は、自社のデータに基づいてワクチンが有毒物質であることを確認しています。ファイザーの報告書全文に アクセスするには、ここをクリックしてください。

証拠は圧倒的です:

ウィリアム・マキス博士による「ワクチン」がパイロット、医療従事者、学童、学生、アスリート、妊婦、新生児 （その他多数）など、 あらゆる階層の人々に与える影響について、慎重に記録された資料をご覧ください。

新型コロナウイルス「ワクチン」による死亡率上昇

ワクチン関連の過剰死亡率に関する研究は数多くある。以下は、**エドワード・ダウド** のチームが実施した、mRNAワクチンによる **イングランドとウェールズでの癌関連の過剰死亡率**に関する 鋭い研究の要約である 。

ダウド氏の方法は、**2010年から2022年の間にイングランドとウェールズで癌が原因で死亡した人の数を**分析するというものでした （英国国家統計局のデータに基づく）。

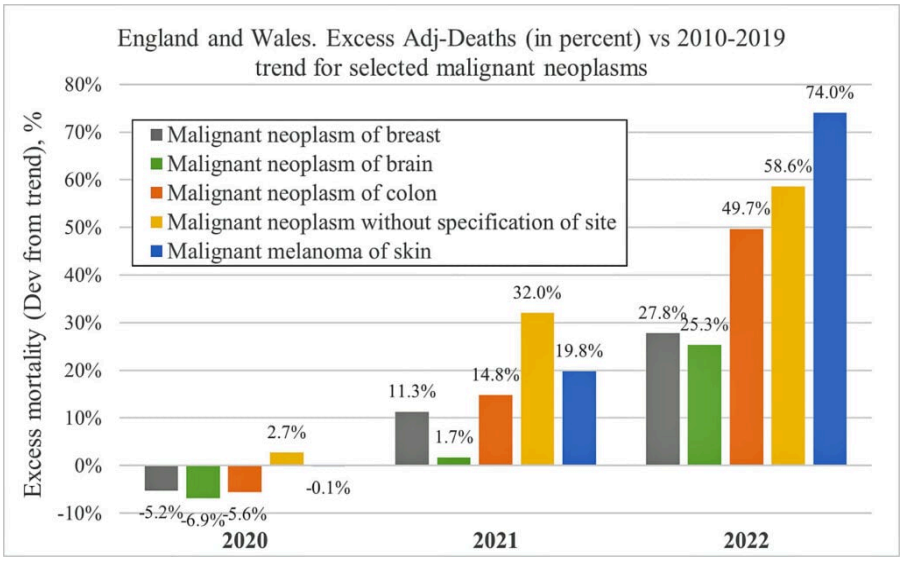
以下の表は、イングランドとウェールズにおける**悪性新生物（癌性腫瘍）**に関連する **超過死亡数**を、2020年、2021年、2022年の3年連続で記録し、10年間の傾向（2010～2019年）と比較したものです。

2020年（ワクチン接種前の年）の超過死亡のデータは、「部位を特定しない悪性新生物」を除いてマイナスです。

COVID-19ワクチンは、 2020年12月8日から2021年3月から4月にかけて 、イングランドとウェールズで段階的に導入されました。

過剰死亡率（%）の上昇は 2021 年に始まります。悪性腫瘍に関連する過剰死亡率の増加は、**ワクチン接種の最初の 2 年間について集計されています。**

イングランドとウェールズ: 超過死亡率



以下は、ドイツの超過死亡率に関する同様の表であり、 2020年、2021年、2022年の**観測死亡率**と**予想死亡率**（年齢グループ別）の偏差を示しています。

2020年12月の新型コロナワクチンの導入後、**2021年と2022年に死亡率**が上昇していることに注目してください。

ドイツ: 超過死亡率

ドイツ: 年齢層別超過死亡率 (%)

Figure 1 illustrates that the deviation of the observed mortality from the expected mortality is not uniform over the different age groups and that the pattern across the age groups changes from 2020 to 2021 and 2022.

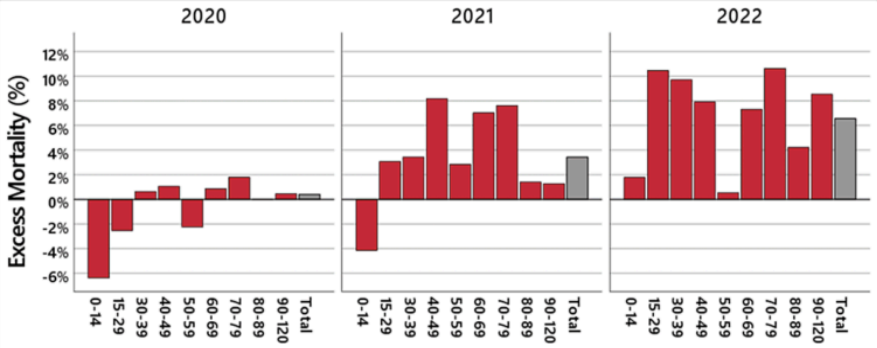
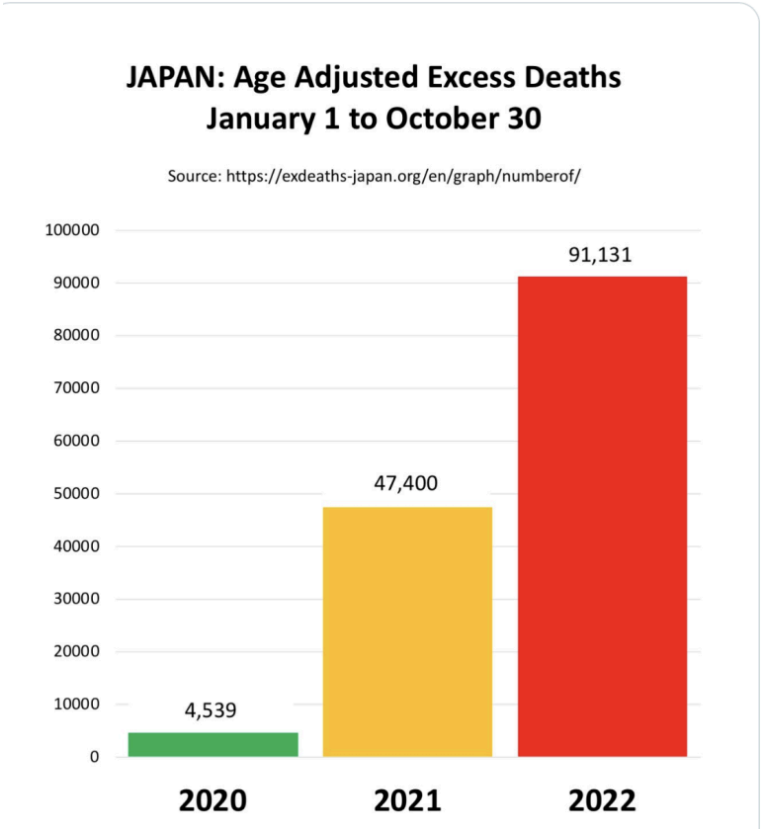


Figure 1: Yearly excess mortality.
The red bars show the excess mortality in 2020 (left panel), 2021 (middle panel), and 2022 (right panel) in different age groups. The gray bars are the total excess mortality.

年齢層別の過剰死亡率は**赤**、総過剰死亡率は**灰色**

日本：過剰死亡

日本。超過死亡率（2020年～2022年）： 2021年と2022年の超過死亡率の急増（2022年1月～10月）



アメリカ:

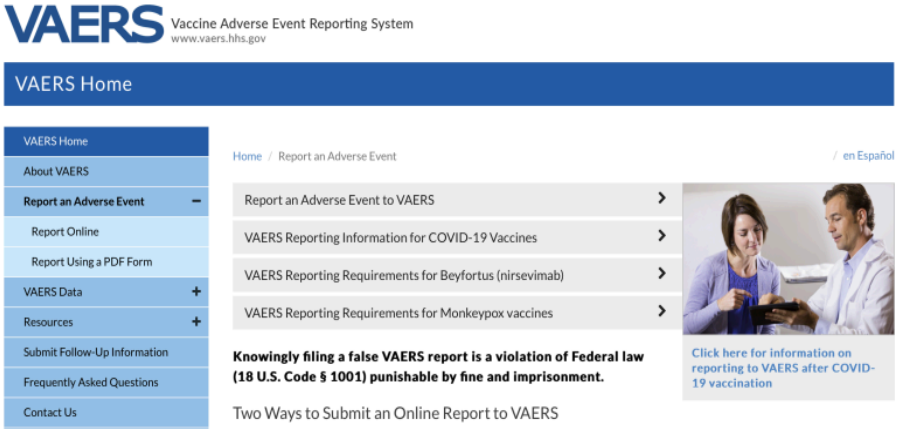
。

ワクチン有害事象報告システム (VAERS)。報告されたワクチンによる死亡。

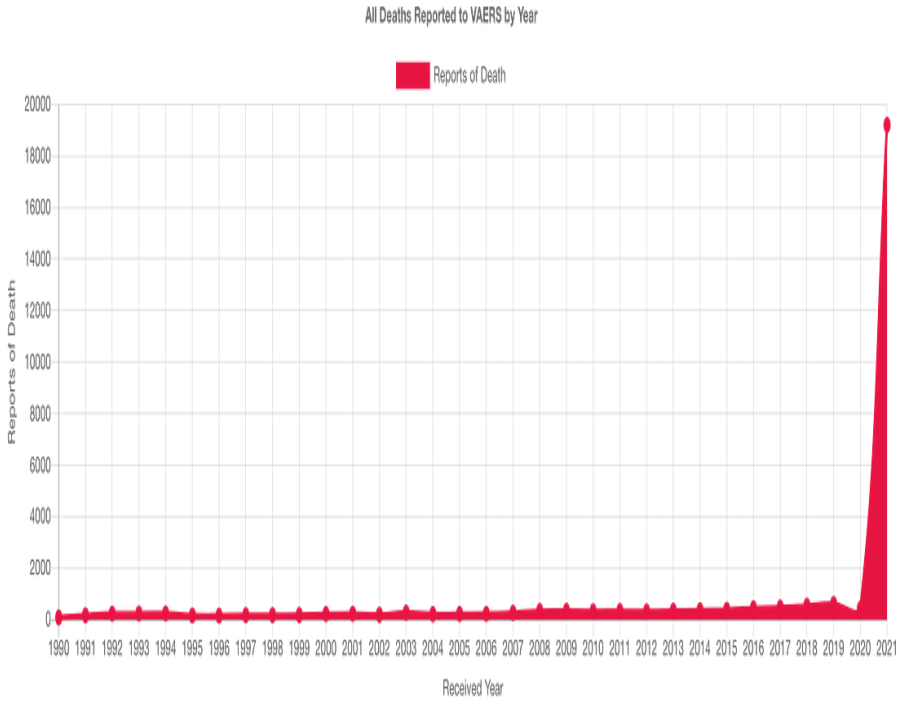
。

ワクチンによる死亡に関する公式データ。公式データ（下の画像をクリックすると VAERS の Web サイトにアクセスできます）

。



。
下のグラフ：**「年ごとに Vaers に報告されたすべての死亡者数」**は1990 年から始まっています 。(例：被害者の家族が VAERS に報告）**。これらは公式の数字であり、ワクチンに起因する死亡者数です。ワクチンによる死亡者のごく一部のみが報告されています。**それにもかかわらず、下のグラフは、**2021 年に米国で 19,000 人以上のワクチン関連の死亡者がいること** を示しています。メディアも米国 政府も国民に知らせていません。
注目すべきは、2020年12月中旬に米国で発売された新型コロナワクチンの初年度に相当する2021年を通じて、**報告されたワクチンによる死亡者数が劇的に増加したことだ。**



。
VAERSシステムの分析と批評を参照

。
メディアの偽情報、大胆な嘘

ワクチンによる過剰死亡率に関する研究は数多くあるが、メディアはそれを無視している。

マスコミの報道では決まって、 **ウイルスが「危険」または「致命的」**であると権威をもって述べられているが、**実際には死亡率の上昇傾向を引き起こしたのは「ワクチン」である。**

デイリーメール（2020年2月6日）は**「致命的なコロナウイルス」**について言及し、それが世界中に広がっていることを示唆している。

危険なウイルスの指定は大胆な嘘です。

WHO、CDC、査読済みレポートによって確認されたように、**2019 nCoV-19** は危険ではありません。以下の付録を参照してください。

「嘘が真実になったら、後戻りはできない」

検閲：2021年2月にアリエル・ロドリゲスが制作したオリジナルのグローバル・リサーチのビデオは、2022年3月5日にVimeoによって削除されました。

以下はランブル版です

***

6分47秒からスタート

ワクチンチョイスカナダに感謝

。

この短い記事での私たちの分析は、以下の証拠を示しました。

- 2019 nCoVと呼ばれる新型コロナウイルスは分離されたことはなかった、
- **SARS-CoV-2**と改名された新しいコロナウイルスは、新しいウイルスではありません。2003-SARS-CoVという古いウイルスに似ています **。**

「公式の説明」を否定する他の多くの問題、具体的にはウイルスを特定しない RT-PCR 検査があることを述べておくべきでしょう。

以下の付録のセクション 1、2、3、4 と、**逆転写 ポリメラーゼ連鎖反応 (RT-PCR) テストのレビューを参照してください。**

スクロールダウンして付録を参照してください

ミシェル・チョスドフスキーのメッセージ

読者の皆様、

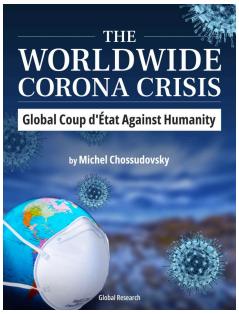
私たちは世界中で団結します。

22年以上に渡るご支援に感謝申し上げます。

現在も進行中の危機を詳細に分析した私の本（15章）を ぜひ**無料で**ダウンロードしてください。2022年8月に初版が発行されました。日本語の印刷版です。

世界的なコロナ危機、人類に対する世界的クーデター

すべての読者に無料で提供されます。ダウンロードするにはここをクリックしてください



世界的なコロナ危機、人類に対する世界的クーデター

ミシェル・チョスドフスキー

ミシェル・チョスドフスキーは、この陰険な計画がどのように「人々の生活を破壊する」かを詳細に検証しています。彼は、医学的側面から経済的および社会的影響、政治的背景、精神的および心理的影響まで、「パンデミック」について知っておくべきすべてのことを包括的に分析しています。

「作家としての私の目的は、世界中の人々に情報を伝え、国家全体の経済と社会の構造を不安定にし、その後「致死的な」COVID-19「ワクチン」を押し付けるための正当化として使われてきた公式の見解に反論することです。この危機は人類全体、つまり約80億人に影響を及ぼしています。私たちは世界中の仲間の人間と子供たちと連帯します。真実は強力な手段です。」

レビュー

これは、より広い視点から理解を深めたい人にとっては、非常に興味深い詳細なリソースです。著者は地政学について非常に知識が豊富で、それがコロナの文脈化の仕方に表れています。—**マイク・イェードン博士**

私たちが今直面している人類に対する戦争、自由と人々の善良さに対するこの特異で不規則で大規模な攻撃において、チョスソドフスキーの本は私たちの戦いを支えるための岩石です。 **–エマニュエル・ガルシア博士**

簡潔な科学に基づく15章で、ミシェルは偽のコロナパンデミックを追跡し、最大97％の偽陽性が証明されたPCR検査と、容赦ない24時間年中無休の恐怖キャンペーンが組み合わさって、どのようにして世界規模のパニックに満ちた「パンデミック」を生み出すことができたのかを説明しています。このパンデミックは、悪名高いDNA改変ポリメラーゼ連鎖反応検査なしには決して起こり得なかったでしょう。この検査は今日に至るまで、何も知らない大多数の罪のない人々に押し付けられています。彼の結論は、著名な科学者によって証明されています。—**ピーター・ケーニグ**

チョスドフスキー教授は、「ウイルスと経済変数の間には因果関係はない」という真実を明らかにしている。言い換えれば、世界経済の停止を引き起こしたのはCOVID-19ではなく、むしろ非論理的で科学的根拠のないロックダウンの意図的な実施だったのだ。 **–デビッド・スクリパック**

チョスドフスキーの本を読むと、「グレート リセット」と呼ばれる世界規模のクーデターが進行中であること、そして世界中の自由を愛する人々がこれに抵抗し、打ち負かさなければ、想像もできないディストピアの未来が訪れることなど、包括的な教訓が得られます。手遅れになる前に、チョスドフスキー教授からのこの無料ギフトをぜひお渡しください。これほど多くの貴重な情報と分析を 1 か所で見つけられる場所は他にありません。 **–エドワード カーティン**

新型コロナウイルス感染症ワクチンのブースター：虚偽かつ誤解を招く有効性の主張 — その動機は何か？
ISBN: 978-0-9879389-3-0、 **年:** 2022、PDF 電子書籍、 **ページ数**: 164、15 章

~~**価格: $11.50**~~ **無料コピー! ここ (docsend) をクリックしてダウンロードしてください。**

Global ResearchのDonorBox「世界的なコロナ危機」キャンペーンページから寄付をして、電子書籍プロジェクトを支援していただくようお願いします。

この本は検閲の対象となっている。

この本は日本語の印刷版でも入手可能です。

仕組まれたコロナ危機:「世界の初期化」を考える人たち、2022年4月

コロナ危機によって生活に影響を受けた世界中の何百万人もの人々に手を差し伸べる手段として、私たちは今後数か月の間に**電子書籍を無料で**配布することを決定しました。

…

著者について

Michel Chossudovsky. ミシェル・チョスドフスキー は、受賞歴のある作家であり、オタワ大学の経済学教授（名誉教授）、モントリオールのグローバリゼーション研究センター（CRG）の創設者兼所長、Global Researchの編集者です。

彼はラテンアメリカ、アジア、中東、サハラ以南のアフリカ、太平洋地域で現地調査を行い、貧困と社会的不平等に焦点を当てて発展途上国の経済について多くの著作を残しています。

彼はまた、国連ラテンアメリカ・カリブ経済委員会（ECLAC）、UNFPA、UNDP、CIDA、WHOなどを代表して医療経済学の研究を行ってきました。ベネズエラ政府、ジョン・ホプキンス国際医療サービスジャーナル（1979年、1983年）。

彼は、『貧困のグローバル化と新世界秩序』（2003年）、『*アメリカの「テロとの戦い」*（2005年）』、『*戦争のグローバル化、人類に対するアメリカの長期戦争』*（2015年）を含む13冊の本の著者です。

彼はブリタニカ百科事典の寄稿者です。彼の著作は 20 以上の言語で出版されています。2014 年には、ユーゴスラビアに対する NATO の侵略戦争に関する著作により、セルビア共和国功労金メダルを授与されました。連絡先は crgeditor@yahoo.com です。(crgeditor@yahoo.com)

ミシェル・チョスドフスキーの伝記ノートを参照

ミシェル・チョスドフスキーのグローバル研究に関する記事

付録

上記の分析は証拠を提供します:

- 2019 nCoVと呼ばれる新しいコロナウイルスは分離されたことはなく、
- **SARS-CoV-2**と改名された新しいコロナウイルスは、**2003-SARS-CoV** と名付けられた20年前のウイルスに類似している。

*この記事で取り上げられていない「公式の見解」を否定する他の多くの問題があることを理解すべきである（以下のセクション1、2、3、4、および**逆転写 ポリメラーゼ連鎖反応（RT-PCR）検査のレビューを参照）。***

*「恐怖キャンペーン」を理解する上で重要なのは、WHOとCDCが2019nCoV（SARS-CoV-2）は**危険なウイルスではないと確認していることです。***

1. 2019-nCoVに関するWHOの声明

「最近発見されたコロナウイルスは、コロナウイルス感染症COVID-19を引き起こします。COVID -19の最も一般的な症状は、発熱、乾いた咳、倦怠感です。…**これらの症状は通常軽度で、徐々に現れます。**感染しても症状が非常に軽い人もいます。ほとんどの人（約80%）は、入院治療を必要とせずに回復します。COVID-19に感染した人の約5人に1人が重症化し、呼吸困難になります。」（詳細については、ミシェル・チョスドフスキー、2022年8月、強調追加）

2. アンソニー・ファウチ博士によるSARS-CoV-2に関するNEJM誌の記事

ファウチ氏は当初から、SARS-CoV-2（その変異体と亜変異体を含む）の差し迫った危険性について繰り返し警告しており、ニューイングランド医学ジャーナルの査読済み論文（H.クリフォード・レーン医学博士およびロバート・R・レッドフィールド医学博士と共著）で

は次のことを認めている。

「新型コロナウイルス感染症の全体的な臨床的影響は、最終的には重症の季節性インフルエンザ（致死率は約0.1%）やパンデミックインフルエンザ（1957年と1968年に発生したものと同様）に似たものになる可能性がある…」（ NEJMの「新型コロナウイルス感染症 – 未知の世界への航海」を参照）

3. WHOによる2003-SARSの定義

「SARSは空気感染するウイルスで、**風邪やインフルエンザと同様に**唾液の小さな飛沫を介して広がる可能性があります。…SARSは、ウイルスに感染した人が触れた表面を介して間接的に広がることもあります。」

SARS と診断された患者のほとんどは、以前は健康だった 25～70 歳の成人でした。15 歳未満の子供で SARS の疑いのある症例が数件報告されています。現在の WHO の SARS の疑いのある症例と可能性の高い症例の定義を満たす病気の患者の致死率は約 3% です。

新型2019nCoVコロナウイルスの名前がSARS-CoV-2に変更される1か月前（2020年2月11日）、WHOは2003年の 重症急性呼吸器症候群に関する詳細な文書 （運用サポートおよびロジスティクス疾病商品パッケージpdf）を発表しました。

4. CDCによるSARS-CoV-2と季節性インフルエンザの比較

「**インフルエンザとCOVID-19はどちらも伝染性の呼吸器疾患ですが、原因となるウイルスが異なります。**COVID-19は新しいコロナウイルス（SARS-CoV-2と呼ばれる）の感染によって引き起こされ、インフルエンザはインフルエンザウイルスの感染によって引き起こされます。」

インフルエンザとCOVID-19の症状の一部は似ているため、症状だけで両者を区別するのは難しい場合があり、診断を確定するために検査が必要になることがあります。インフルエンザとCOVID-19には多くの共通点がありますが、両者の間にはいくつかの重要な違いがあります。」

もし国民がCOVID-19が「インフルエンザに似ている」と知らされ、安心していたら、恐怖キャンペーンは失敗していただろう。

ロックダウンと国家経済の閉鎖は、その後の新型コロナワクチンの導入は言うまでもなく、完全に拒否されただろう。

逆転写

ポリメラーゼ連鎖反応（RT-PCR）検査

ウイルスの拡散を検知するためにWHOのガイドラインに基づいて適用されている偏った方法は、逆転写ポリメラーゼ連鎖反応（RT-PCR）検査であり、2020年2月以来、世界中で日常的に適用されている。（このテキストは、ミシェル・チョスドフスキーの著書、2022年8月からの抜粋です）

RT-PCR検査は世界中で何百万もの誤った「COVID-19確定症例」を生成するために使用され、それがいわゆるパンデミックが現実であるという幻想を維持するために使用されています。

誤った数字に基づくこの評価は、3年半にわたって恐怖キャンペーンの先頭に立って継続するために使われてきました。

「確認済み」というのは誤った表現です。「RT-PCR検査で陽性と確認された症例」は「COVID-19の確定症例」を意味するものではありません。

RT-PCR検査が陽性だからといって、必ずしもCOVID-19感染症と同義ではありません。PCRの専門家は、検査結果の価値（信頼性）を確認するには、検査を受ける患者の臨床記録や健康状態と常に比較する必要があると明言しています。（**パスカル・サクレ博士)**

国家保健当局が採用している手順は、RT-PCR検査で陽性となったすべての症例を「COVID-19確定症例」（診断の有無にかかわらず）として分類することだ。皮肉なことに、この「確定症例」を特定する日常的なプロセスは、**CDC自身のガイドライン**に反している。

「ウイルスRNAの検出は、感染性ウイルスの存在や2019-nCoVが臨床症状の原因物質であることを示しているわけではない。この検査の性能は、2019-nCoV感染の治療を監視するために確立されたものではない。**この検査では、他の細菌またはウイルス病原体によって引き起こされる疾患を除外することはできない。**」8（強調追加）

ウイルスの拡散を検出し推定するために使用された方法論は欠陥があり無効です。

誤検知

危機が始まった当初の議論は「偽陽性」の問題に焦点が当てられていた。

WHOとCDCも認めているように、RT-PCR検査は偽陽性率が高いことが知られています。パスカル・サクレ博士によると、

「現在、当局がより多くの人々を検査するにつれ、RT-PCR検査で陽性となる人も増えるはずです。これは、COVID-19が再流行している、あるいは流行が波のように広がっていることを意味するものではありません。検査を受ける人が増えている、それだけです。」9

偽陽性に関する議論（保健当局も認めている）は、いわゆるエラーを指摘しているが、SARS-CoV-2ウイルスの疑惑の拡散を検出する手段としてのRT-PCR検査の全体的な有効性に必ずしも疑問を呈しているわけではない。

PCR検査ではウイルスの正体は検出されない

RT-PCR 検査はウイルスを特定/検出するものではありません。PCR 検査で特定されるのは、多数のウイルス（インフルエンザウイルス A 型および B 型、風邪を引き起こすコロナウイルスを含む）の遺伝子断片です。

RT-PCR検査の結果では、検査を受けた個人がSARS-CoV-2に感染しているかどうかを「確認」することはできません。

以下の図は、陽性と陰性のケースを識別するプロセスをまとめたものです。「陽性」と分類されるために必要なのは、「ウイルスの遺伝物質」が存在することだけです。この手順では、COVID-19を特定したり分離したりするものではありません。検査で検出されるのは、ウイルスの断片です。10

PCR検査の失敗、信じられないほど低い数値

2019年のnCoVが検出され、適切に特定されていたとしても、190か国以上で**ロックダウンを**実施する根拠として使われた **2020年3月11日**までの期間の**PCR-RT確認（累積）陽性症例数は途方もなく少ないものだった**。中国の80,981件も、PCR確認（累積）陽性症例に該当する**。2020年3月12日の中国の新規症例（PCR陽性）は「321件の新規」程度であることに注意。**

画像: 2020年3月12日時点の累計感染者数（出典: WHO）

この記事の元のソースはGlobal Researchです。
著作権 ©ミシェル・チョスドフスキー教授、グローバル・リサーチ、2024

The original source of this article is Global Research
Copyright © Prof Michel Chossudovsky, Global Research, 2025

Comment on Global Research Articles on our Facebook page

Become a Member of Global Research

Related

Video: PCR Test is an Outrageous Fraud, Corona Virus Is Just Like the Common Flu. Reiner Fuellmich
8 August 2021
In "English"

Where Is the Virus? Dr. Janet Menage, BMJ
19 September 2021
In "English"

Video: Nu ați difuzat niciodată știrile de pe Channel 4 din 1998: „Contestarea existenței «virusului» HIV”
21 martie 2022
În limba engleză"

Translate Website

Articole de:
Profesorul Michel Chossudovsky

Despre autor:
Michel Chossudovsky este un autor premiat, profesor emerit de economie la Universitatea din Ottawa, fondator și director al Centrului de Cercetare a Globalizării (CRG) din Montreal, redactor al revistei Global Research. A efectuat cercetări de teren în America Latină, Asia, Orientul Mijlociu, Africa Subsahariană și Pacific și a scris pe larg despre economiile țărilor în curs de dezvoltare, concentrându-se pe sărăcie și inegalitatea socială. De asemenea, a efectuat cercetări în domeniul economiei sănătății (Comisia Economică a ONU pentru America Latină și Caraibe (ECLAC), UNFPA, CIDA, OMS, Guvernul Venezuelei, John Hopkins International Journal of Health Services (1979, 1983). Este autorul a 13 cărți, inclusiv Globalizarea sărăciei și noua ordine mondială (2003), „Războiul împotriva terorismului” al Americii (2005), Globalizarea războiului, lungul război al Americii împotriva umanității (2015). Colaborează la Enciclopedia Britannica.

Scrierile sale au fost publicate în peste douăzeci de limbi. În 2014, a fost decorat cu Medalia de Aur pentru Merit a Republicii Serbia pentru scrierile sale despre războiul de agresiune al NATO împotriva Iugoslaviei. Îl puteți contacta la adresa crgeditor@yahoo.com.

Declinare de responsabilitate: Conținutul acestui articol este responsabilitatea exclusivă a autorului/autorilor. Centrul de Cercetare a Globalizării nu va fi responsabil pentru nicio afirmație inexactă sau incorectă din acest articol. Centrul de Cercetare a Globalizării acordă permisiunea de a publica articole Global Research pe site-uri de internet comunitare, cu condiția ca sursa și drepturile de autor să fie menționate împreună cu un hyperlink către articolul original Global Research. Pentru publicarea articolelor Global Research în format tipărit sau în alte forme, inclusiv site-uri de internet comerciale, contactați: publications@globalresearch.ca

www.globalresearch.ca conține materiale protejate prin drepturi de autor, a căror utilizare nu a fost întotdeauna autorizată în mod specific de către deținătorul drepturilor de autor. Punem aceste materiale la dispoziția cititorilor noștri în conformitate cu prevederile „utilizării loiale", în efortul de a promova o mai bună înțelegere a problemelor politice, economice și sociale. Materialul de pe acest site este distribuit fără profit celor care și-au exprimat anterior interesul de a-l primi în scopuri de cercetare și educaționale. Dacă doriți să utilizați materiale protejate prin drepturi de autor în alte scopuri decât „utilizarea loială", trebuie să solicitați permisiunea deținătorului drepturilor de autor.

Pentru solicitări din partea presei: publications@globalresearch.ca

Copyright © 2005-2025 GlobalResearch.ca